



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Secretaria Municipal de Saúde

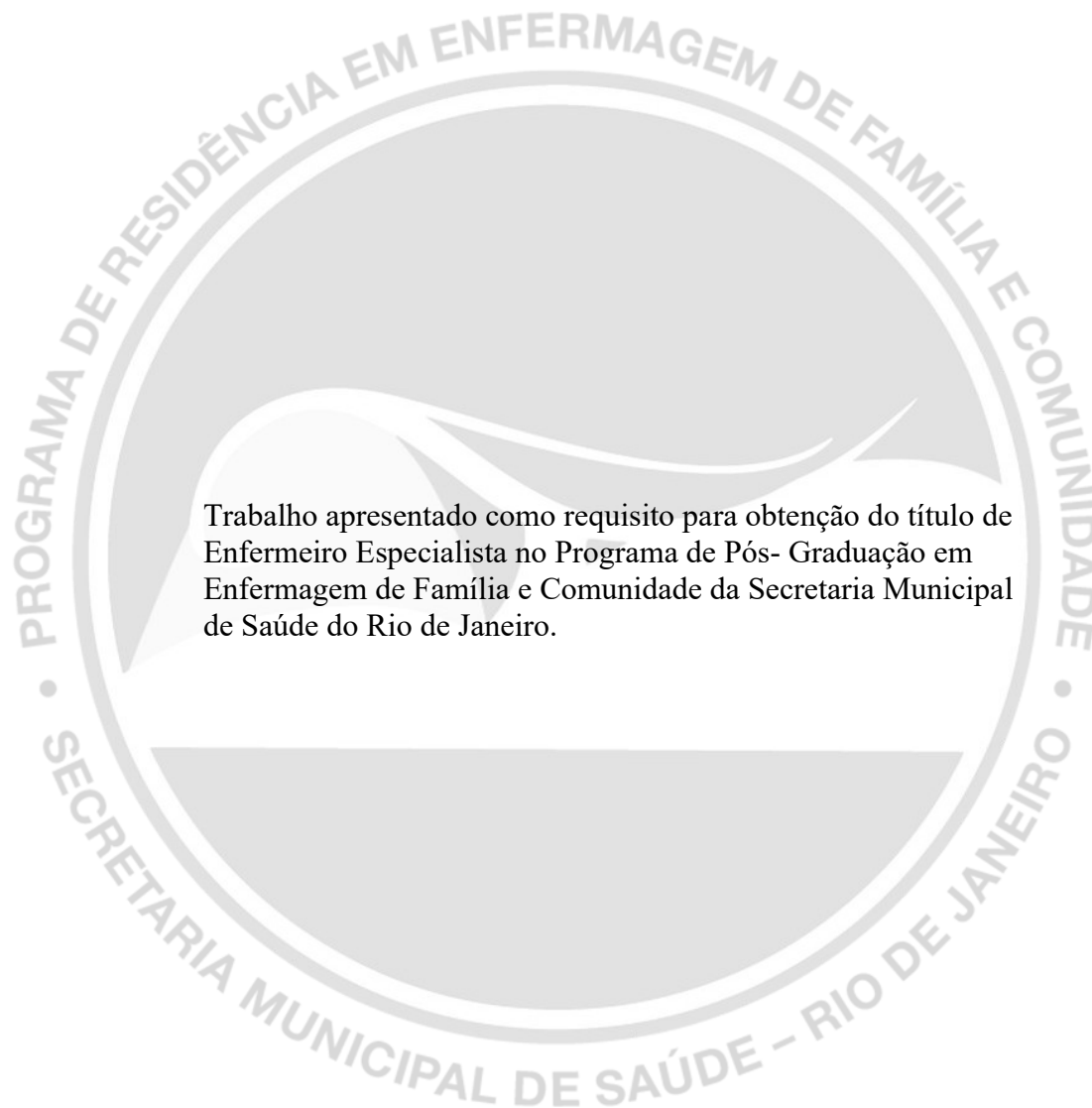
Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade

Carla Patrícia Rodrigues Moreira Leal

**O papel do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde frente à sexualidade da
mulher no climatério**

O papel do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde frente à sexualidade da mulher no climatério



Orientadora: Enf^o Obst. Ms. Enfermagem Helaine Maria da Silva Oliveira

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todas as mulheres que atravessam o climatério. Que a transformação deste ciclo seja um convite para a reinvenção, para a redescoberta do prazer e da intimidade e para o abraço carinhoso à própria sexualidade, sem receios ou culpas, onde o prazer e o amor próprio não têm prazo de validade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos aqueles que fizeram parte desta jornada e me apoiaram incondicionalmente:

Meus pais: minha mãe Maria de Fátima e meu pai Carlos, por me terem dado a vida, por me terem educado, passado os seus ensinamentos, conhecimentos, valores o que me permitiu ser quem sou hoje, uma mulher que não desiste dos desafios que surgem e que entende que os obstáculos encontrados são para me deixarem cada vez mais forte e resiliente.

Minha família: meu marido Anderson, meus filhos Gabriel e Rafael e minha filha, pet, Mel, por todo o apoio, incentivo nos momentos difíceis, e por compreenderem a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

Minha amiga e companheiras de trajetória da residência Sabrina, que tornou esta caminhada mais leve e me ajudou a ultrapassar os momentos mais difíceis que passei durante a residência. Sem ela não teria sido possível chegar até aqui.

Minhas preceptoras da Clínica da Família Cabo Edney Canazaro de Oliveira Filho: Francine, Mayara, Nykcole, que acreditaram em mim, na minha capacidade e potencial para me tornar enfermeira de família e comunidade, e em especial à minha Preceptora Ana Paula Farias, que me acompanhou desde junho de 2024, me estimulou a ser uma boa profissional, me passou seus conhecimentos, trocou experiências, enalteceu e parabenizou o meu desenvolvimento, me dando confiança para continuar esta trajetória, .

Minha Orientadora Helaine de Oliveira pela dedicação, empenho, correções, paciência e principalmente, por acreditar no meu potencial.

RESUMO

LEAL, Carla Patrícia Rodrigues Moreira. *Papel do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde perante a sexualidade da mulher no climatério*, 2025. Trabalho de Conclusão de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade – Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade, Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2025. O presente estudo visa analisar o papel do Enfermeiro da Atenção Primária à Saúde frente à sexualidade da mulher no climatério. Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa, com uma abordagem qualitativa, do tipo exploratória, com uma análise temática que seguiu a perspectiva de Bardin. Do resultado dos cruzamentos dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e da busca nas principais bases de dados BDENF, LILACS e SciELO, foi possível extrair, após uma leitura detalhada, a seleção de 6 estudos. A partir de uma análise temática, emergiu uma categoria: Conhecimentos e condutas do enfermeiro sobre a sexualidade da mulher no climatério; com duas subcategorias: Saberes e práticas do enfermeiro sobre a sexualidade no climatério e desafios do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde face à sexualidade da mulher climatérica. Seguido por uma discussão integrada de cada categoria e subcategoria a fim de responder aos objetivos da pesquisa. Conclui-se que o enfermeiro na Atenção Primária à Saúde desempenha um papel essencial na abordagem da sexualidade da mulher no climatério, promovendo assistência humanizada e holística. É indispensável que estes profissionais desenvolvam conhecimentos específicos, possibilitando acolhimento qualificado e incentivando o entendimento social, especialmente de parceiros e familiares, para superar tabus e promover apoio. A inclusão do tema nas grades curriculares, a elaboração de protocolos e o planejamento eficiente pelos gestores e órgãos de saúde estaduais e municipais são fundamentais para aprimorar a assistência, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e os princípios do SUS.

Palavras Chave: Enfermeiro, Atenção Primária à Saúde, sexualidade, mulher e climatérico

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - Fluxograma da seleção total dos artigos elegíveis para o estudo	36
--	----

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Caracterização dos artigos elegíveis após leitura integral do conteúdo	39 a 41
QUADRO 2 - Categorização dos Temas e formação das Categorias e das Subcategorias	42

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AP	Atenção Primária
APS	Atenção Primária à Saúde
AVE	Acidente vascular encefálico
BDENF	Base de dados em Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CF	Constituição Federal
CUMED	<i>Committee on Undergraduate Medical Education</i>
CVSP	Campos Virtual de Saúde Pública
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
HDL	<i>High Density Lipoprotein</i> /lipoproteína de alta densidade
IAM	Infarto agudo do miocárdio
IST	Infecção sexualmente transmissível
LDL	<i>low-density lipoproteins</i> / lipoproteína de baixa densidade
Lilacs	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Sistema <i>On-line</i> de Busca e Análise de Literatura Médica
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização PAN-Americana de Saúde
PAISM	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
PBE	Práticas Baseadas em Evidências
pH	Potencial Hidrogeniônico
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNAISM	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

SciELO	<i>Scientific Electronic Library On-line</i>
SMSRJ	Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro
SMS-SP	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo
SUS	Sistema Único de Saúde
TG	Triglicerídeos
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 Situação problema	13
2 OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo geral	15
2.2 Objetivo específico	15
3 JUSTIFICATIVA	15
3.1 Relevância	18
3.2 Contribuição	19
4 REFERENCIAL TEÓRICO	20
4.1 Climatério	20
4.1.1 Etiologia e fisiologia do climatério	21
4.1.2 Fases do climatério	22
4.1.3 Classificação dos sinais e sintomas do climatério	23
4.2 Sexualidade no climatério	25
4.2.1 Políticas públicas de saúde da mulher climatérica	29
4.3 Atenção primária à saúde	30
4.4 Enfermeiro na atenção primária à saúde	32
5 METODOLOGIA	34
5.1 Tipo de pesquisa	34
5.2 Coleta de dados	35
5.3 Análise temática	37
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO	39
6.1 Análise descritiva das publicações	40
6.2 Análise temático-categorial	42
6.2.1 Conhecimentos e condutas do enfermeiro sobre a sexualidade no climatério	43
6.2.1.1 Saberes e práticas do enfermeiro sobre a sexualidade no climatério	45
6.2.1.2 Desafios do enfermeiro da APS face à sexualidade da mulher climatérica	54
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	79
REFERÊNCIAS	81

1 INTRODUÇÃO

O objeto de estudo desta pesquisa é o papel do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde frente à sexualidade da mulher no climatério. De acordo com Andrade et al (2022), literaturas enfatizam a necessidade do profissional de enfermagem dominar este assunto para garantir a melhoria da assistência prestada às mulheres no climatério. Já Ferreira et al (2023), destaca que o conhecimento deste profissional e a sua sensibilidade para abordar este conteúdo, pode contribuir para uma melhor qualidade de vida e bem-estar das mulheres nesta fase da vida.

O climatério, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, é uma fase biológica da vida da mulher e não uma patologia. Esta fase compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da sua vida, com início, geralmente, aos 40 anos de idade podendo se estender até aos 65 anos. Ela é caracterizada por uma diminuição das funções ovarianas, fazendo com que os ciclos menstruais se tornem irregulares, até cessarem por completo, dando início à menopausa. Esta, por sua vez, é considerada um marco do climatério e corresponde ao último ciclo menstrual, somente reconhecida depois de passados 12 meses da sua ocorrência. Estatisticamente, a menopausa ocorre, em média, aos 50 anos de idade (BRASIL, 2023).

Pela história, múltiplas condições físicas e psicológicas foram atribuídas ao climatério, mas como mencionado, ele não é uma doença é apenas uma etapa transitória e natural do ciclo de vida feminino, onde muitas mulheres passam sem queixas ou necessidade de medicamentos e outras têm sintomas, que variam na sua diversidade e intensidade, como por exemplo: ressecamento vaginal, dispareunia, diminuição ou perda da libido, entre outros; e que podem interferir diretamente na sua sexualidade (BRASIL, 2008).

A sexualidade pode ser descrita como um traço íntimo do ser humano e por este motivo pode se expressar de diferentes formas, de acordo com as experiências vividas e a realidade de cada sujeito; e a sexualidade da mulher no climatério segue igual premissa. Como mencionado, o climatério não é único, cada mulher vai vivenciá-lo de maneira distinta, de igual forma acontecerá com sua sexualidade neste momento da sua vida (FELIX & MACIEL, 2016).

Muitos tabus e desinformação ainda rodeiam a sexualidade feminina no climatério. Na atualidade ainda vigora a ideologia que as diversas mudanças que acontecem no corpo da

mulher e na forma que esta vivência as relações sexuais durante o climatério, se devem, exclusivamente, às variações fisiológicas e hormonais inerentes a esta fase, e não a outros fenômenos. Porém, estudos têm demonstrado que o aumento dos sintomas e problemas da mulher neste período, são reflexos de circunstâncias sociais e pessoais, e não somente eventos endócrinos e fisiológicos do climatério e menopausa (FELIX & MACIEL, 2016).

Embora o último relatório mundial populacional aponte a existência de mais homens que mulheres, 3.89 mil milhões e 3.82 mil milhões respectivamente (ONU, 2019), no Brasil observamos um movimento contrário. Conforme o Censo Demográfico de 2022, o Brasil tem 6,0 milhões de mulheres a mais do que homens e grande parte dessa população feminina se encontra na faixa etária acima dos 45 anos. O mesmo é observado se considerarmos as Unidades Federativas, onde o Rio de Janeiro aparece em destaque por ser o Estado, proporcionalmente, com mais mulheres que homens, onde este aumento ganha força a partir do grupo etário de 25 a 29 anos (IBGE, 2022).

Assim, podemos entender que grande parte das mulheres brasileiras, em particular as do Estado do Rio de Janeiro, se encontram no climatério, sendo importante a qualificação dos profissionais da saúde para assistirem esta população em todas as fases da sua vida, particularmente, durante o climatério, proporcionando não só, o acesso aos serviços de saúde, mas oferecendo saúde e qualidade de vida de acordo com as suas necessidades, como as relacionadas à sexualidade no climatério (IBGE, 2022).

Pensando nesta perspectiva, há muito tempo que a saúde é tema de agenda dos governantes brasileiros, mas apenas com a Constituição Federal (CF) de 1988, que traz em seu texto a garantia dos direitos fundamentais, o direito à saúde pela população em geral despontou, atrelado ao surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS), mais especificamente no Art. 196 desta constituição, que evidencia:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Trazendo para a pauta o público-alvo do estudo, as mulheres no climatério, o acesso destas à saúde nesta fase da vida, começou a receber ênfase um pouco antes da CF de 1988, graças aos movimentos feministas da década de 1984. Foi neste período que ocorreu a

criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), o qual trouxe como uma das suas principais propostas a assistência à mulher no climatério, onde até então se contemplava apenas, a sua saúde reprodutiva (RODRIGUES, 2022).

Todavia, foi apenas em 2004, que os direitos legalmente constituídos à saúde, conforme a CF de 1988; e a ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde da mulher de forma cabal em todas as fases da sua vida, foram assegurados com a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM).

A política referenciada, além de respeitar os princípios e as diretrizes do SUS, ela trouxe como seu objetivo geral a implantação e implementação da atenção à saúde da mulher no climatério, e específico a contemplação da saúde nos diferentes ciclos da sua vida, dando ênfase ao climatério e à sexualidade. O que, por conseguinte, vai além do acesso aos serviços ou à ausência de doença, está diretamente ligado à garantia da equidade e qualidade de vida das mulheres (BRASIL, 2015).

Os profissionais de saúde, principalmente os que trabalham na Atenção Primária (AP), em particular os enfermeiros, são peças fundamentais no processo de entendimento da sexualidade feminina durante o climatério. Eles acompanham a mulher de forma longitudinal e integral, respeitando o princípio da equidade conforme instituído pelo SUS, sendo por isso capazes de desenvolver ações e trabalhar esse período de transição da vida da mulher com mais eficácia, no sentido de melhorar a qualidade de vida desta população, dando suporte e orientações no que tange aos aspectos físicos, emocionais e sociais (FERREIRA et al, 2023).

Perante a contextualização sobre a temática supracitada, a notável importância sobre a qualidade do cuidado e as reflexões da pesquisadora acerca do assunto, desencadearam indagações e consequentemente a situação problema.

1.1 Situação problema

Visto as demandas sinalizadas anteriormente, a heterogeneidade inerente a estas, associada à necessidade de envolvimento multi intersetorial para o estabelecimento de espaços compartilhados de decisões entre instituições, profissionais de saúde, para a produção de saúde, formulação, implementação e acompanhamento de políticas públicas, condutas

protocoladas, que possam ter impacto positivo sobre a população feminina em relação à sua sexualidade durante o climatério, despontou a motivação para a elaboração desta pesquisa.

Sou enfermeira no segundo ano de residência do Programa de Residência de Enfermagem de Saúde de Família e Comunidade, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, e em um ano e meio de atuação em uma clínica da família na zona norte da cidade, me deparei com mulheres, na faixa etária que abrange o climatério, com inúmeras queixas relacionadas a sinais e sintomas compatíveis com esta fase, como diminuição da lubrificação vaginal, desconforto durante o ato sexual, perda do desejo em manter sua vida sexual ativa, que procuravam em mim uma orientação, assistência para minimizar ou sanar os seus incômodos.

Ao discutir os casos com outras enfermeiras, percebi a dificuldade em sanar essas queixas com orientações embasadas. Além de observar que, na maior parte das vezes, a sexualidade na mulher era compreendida a partir de uma visão simplista e biológica, onde existe a concepção que ela se encontra presente apenas na sua fase reprodutiva, dando a entender que a mulher no climatério é desprovida de vida sexual, ou são normalizados os seus sintomas, os justificando como intrínsecos ao climatério.

O que influi a possibilidade de uma desvalorização das suas queixas ou uma abordagem superficial de sua sintomatologia, e como consequência, a impossibilidade de não extrair delas todas as suas angustias, não contemplando e analisando suas experiências sexuais neste cenário.

Neste cenário surgem as questões norteadoras deste estudo: Qual o papel do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde frente à sexualidade da mulher no climatério? Quais as estratégias para melhorias na sexualidade da mulher no climatério?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar o papel do Enfermeiro da Atenção Primária à Saúde frente à sexualidade da mulher no climatério.

2.2 Objetivo específico

- 1 - Descrever sobre o papel do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde perante a sexualidade da mulher no climatério;
- 2 - Explicar as estratégias para melhorias na sexualidade da mulher no climatério.

3 JUSTIFICATIVA

Refletir sobre o cuidado integral à saúde da mulher significa, não apenas, colocar em análise as práticas profissionais, a organização dos serviços, mas também as respostas governamentais aos problemas de saúde deste público. Neste pensamento, inclui-se a reflexão sobre temáticas relacionadas ao ciclo de vida da mulher que foram negligenciadas ao longo da história, como o climatério (NETO et. al, 2013).

Traçando uma linha do tempo sobre a inclusão do climatério nas políticas públicas de saúde da mulher no Brasil, observa-se que este assunto começa a ganhar visibilidade em 1994, com o lançamento da Norma de Assistência ao Climatério. Em 2004, ele já surge em um capítulo específico na PNAISM, mas só em 2008, os objetivos da Política Nacional quanto à atenção ao climatério, são reforçados no Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa, o qual também enfatiza o acolhimento e a ética nas relações entre profissionais e usuárias diante dos aspectos emocionais e psicológicos, resultantes das transformações que acompanham o climatério, como por exemplo, as que envolvem a sexualidade (COSTA, 2024).

No que diz respeito à sexualidade da mulher no climatério, ela é carregada de muita desinformação e preconceito. Culturalmente, ela ainda está muito relacionada aos hormônios ovarianos e com isto, vinculada à ideia da diminuição da função do ovário com a diminuição

da função sexual. Ou seja, existe o mito que o período não reprodutivo, que é o período relativo ao climatério, está atrelado à ausência de vida sexual. Além da ideologia retrógrada de que, o desejo sexual se associa à beleza física e à jovialidade e que não existe atração sexual e desejo em mulheres ou por mulheres que já não se encontram em uma faixa etária mais jovem, e por consequência, elas são utopicamente, percebidas-como inativas a nível sexual. (BRASIL, 2008).

Embora durante o climatério, ocorram alterações hormonais e fisiológicas, que podem proporcionar diminuição da libido, a qual pode afetar a vida sexual da mulher, causar algum desconforto durante o ato, resistência para fazê-lo, culminando em angústia e ansiedade. Ainda assim, isso não implica uma inexistência de atividade sexual neste período. Desta forma, informação e orientação sobre o assunto se faz necessário para que a mulher atravesse o climatério de forma saudável, favorecendo a melhoria nas condições genitais e promovendo o exercício pleno da sua sexualidade, proporcionando qualidade de vida, não só física, mas também psicológica (BRASIL, 2007).

De acordo com o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (2013-2015), o público feminino se destaca como o principal usuário do SUS. Assim, a existência de profissionais capacitados para atenderem as suas demandas relativas ao climatério ou que ocorrem no decorrer deste, é essencial para o alcance da promoção e prevenção da sua saúde, diagnóstico precoce e tratamento adequado para minimização dos sintomas e possíveis danos.

O profissional de saúde que consegue estabelecer maior proximidade com as mulheres, por acompanhá-las de forma longitudinal em todos os seus ciclos de vida, é o enfermeiro da Atenção Primária à Saúde (APS), principalmente o que atua na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Este, por estar diariamente na unidade de saúde de referência do território das usuárias, consegue estabelecer maior vínculo com estas, tendo acesso a informações exclusivas sobre a suas queixas, o que facilita sanar de forma mais rápida, algum problema que surja durante o climatério, principalmente aqueles que dizem respeito à sua sexualidade (COSTA, 2024).

Atualmente, com o aumento da expectativa de vida, a mulher passa uma parte significativa da sua existência no período do climatério, tendo ainda muitos anos para desfrutar de uma sexualidade plena. Assim, o enfermeiro deve estar preparado para abordar e trabalhar todas as questões que envolvem esta problemática, de forma sensível e

acolhedora, fornecendo informações adequadas para que a sexualidade no climatério transcorra de maneira saudável, tanto física, como psicológica (BRASIL, 2008).

A escassez de ferramentas, protocolos devidamente institucionalizados para a realização de um atendimento padronizado, que favoreça a equidade assistencial a essas mulheres e auxilie os profissionais de saúde, em particular os enfermeiros na APS, no manejo desta temática; o despreparo destes para responder de forma clara e efetiva a uma demanda sobre sexualidade de mulheres climatéricas, é evidente e requer mecanismos que evitem a ocorrência de oportunidades perdidas neste âmbito (SABÓIA et. al, 2021).

Além disso, de acordo com Cruz da Silva, et al. (2013 apud ANDRADE, 2022), o enfermeiro apresenta limitações em trabalhar a sexualidade, por uma omissão de sua abordagem ainda na graduação, criando uma lacuna na sua atuação enquanto profissional. O conhecimento acadêmico de enfermagem sobre a temática, sofre de um fortalecimento da educação continuada e da inclusão de uma disciplina voltada à sexualidade, trabalhada de forma transversal, visando melhoria do profissional neste campo. Permitindo, não só, um entendimento conceitual, mas também, uma visão ampla de seus impactos e consequências em todos os ciclos de vida da mulher.

Gomes et. al (2021), também conclui em sua pesquisa que a qualidade da assistência de enfermagem oferecida à mulher na fase do climatério é muito genérica, necessitando da criação de estratégias direcionadas para esta área da saúde da mulher na APS, pelos profissionais de saúde.

Por outro lado, estudos revelam que existem poucas evidências científicas sobre a qualidade da sexualidade de mulheres no climatério (VIEIRA, 2016). Em contrapartida, existem diversos trabalhos que relacionam a vida sexual da mulher com o climatério e mostram que mulheres climatéricas, de diferentes idades, na sua maioria, são ativas sexualmente. Perone et al. (2019), por exemplo, demonstrou em seu trabalho sobre a “Percepção das Mulheres no Climatério”, que das 15 entrevistadas, 94% são ativas sexualmente. Santos et. al (2016), no seu artigo sobre “Disfunções Sexuais e Climatério”, também refere que das 21 mulheres entrevistadas, 99% são sexualmente ativas.

Diante disto, a pesquisa se justifica, não só por se pensar que possa auxiliar a sanar as lacunas de conhecimentos e limitações no desenvolvimento da prática dos profissionais enfermeiros perante a sexualidade no climatério, como também pela sua relevância e contribuição para a mulher climatérica sexualmente ativa, o mundo acadêmico, comunidade

científica e a sociedade em geral.

3.1 Relevância

A expectativa de vida aumentou e a presença da mulher na faixa etária que compreende o climatério é soberana aos homens (IBGE, 2022). Ela tem um papel ativo na sociedade atual em todas as particularidades que a compõem e desta forma, tem conseguido mais respeito na área do comportamento sexual, representando um aspecto importante, pois vivenciam sua sexualidade de forma mais ampla e saudável. Assim, a existência de estudos que lhe permita ter acesso a um cuidado e assistência com embasamento, são de extrema relevância. Pois, pensa-se que possa favorecer o seu bem-estar absoluto e de todos com quem se relaciona.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), aponta a sexualidade como um dos pilares da qualidade de vida e também reconhece que os distúrbios a nível sexual são um problema de saúde pública. Sendo assim, ela recomenda sua investigação, por causar importantes alterações na qualidade de vida (SILVEIRA et. al, 2021). Desta forma, se enaltece a importância deste trabalho para a comunidade científica. Ele tem a finalidade de proporcionar resultados que podem auxiliar a sanar uma problemática relevante para a sociedade, como é o caso da sexualidade no climatério e/ou contribuir para o desenvolvimento de instrumentos que melhorem todo esse processo.

De acordo com Souza et al. (2023), a sexualidade no climatério deve ser inserida nos espaços de ensino tanto nos cursos de graduação como nos de pós graduação em enfermagem, buscando desenvolver a saúde da mulher além do período reprodutivo, demonstrando possibilidades de ações para esse público e qualificando a assistência dos futuros profissionais.

Assim, sobressai a importância do aumento de estudos sobre este conteúdo para o mundo acadêmico, uma vez que se acredita que eles possam levar a uma reflexão sobre a sexualidade no climatério, que é um tópico cada vez mais real na atualidade, e seja incorporado às disciplinas de saúde da mulher de diversas áreas do conhecimento, proporcionando aos futuros profissionais um suporte fundado para, posteriormente, tomarem as melhores condutas nas suas áreas de atuação (SILVA et. al., 2016).

Para os enfermeiros da APS, pensa-se que a presente pesquisa possa auxiliá-los na

prestação de cuidado e continuidade de sua assistência, elucidando os hiatos do seu conhecimento, no que diz respeito ao assunto em questão. Além de poder favorecer a adoção de um olhar abrangente e integral para que estes profissionais consigam atender aos requisitos básicos da habilidade do cuidar, conjuntamente a uma reflexão sobre a prática do atendimento com atualizações em sexualidade, sem menosprezo desta no climatério (SILVA et. al., 2016).

3.2 Contribuição

A vigente pesquisa poderá contribuir para assistência, revelando fragilidades e potencialidades relacionados a qualidade de cuidado de enfermagem durante as consultas de saúde da mulher, e assim fornecer subsídios para que a equipe de saúde da família possa pensar em ações a serem realizadas dentro do escopo da atenção à saúde da mulher na APS, visando o climatério, garantindo à população feminina a redução de desconforto, angustia, insatisfação perante a sua sexualidade no climatério.

No ensino, durante a formação e especialização de profissionais da saúde, este estudo poderá estimular a discussão da temática e sensibilizar profissionais na melhoria da sua assistência utilizando estratégias que possam minimizar a sintomatologia associada à sexualidade no climatério, bem como produzir uma assistência de qualidade e humanizada.

A partir do resultado deste trabalho, outras pesquisas poderão ser desenvolvidas para potencializar a importância da qualidade no cuidado prestado à mulher climatérica e à mulher climatérica ativa sexualmente, bem como auxiliar no desenvolvimento de ferramentas que possam favorecer um suporte à saúde efetivo e de excelência, propondo procedimentos e recursos através de estratégias concretas e funcionantes para a diminuição de queixas e insatisfação durante a sexualidade no climatério.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Climatério

O climatério é uma etapa do ciclo de vida feminino comumente caracterizado pela redução/esgotamento da capacidade reprodutiva e a diminuição da produção de estrogênio pelos ovários. É um processo fisiológico, natural, que se inicia por volta dos 40 anos e se estende, aproximadamente, até os 65 anos de idade, sucedido por profundas mudanças psicossociais, de ordem afetiva, sexual, familiar, ocupacional, que podem condicionar a qualidade de vida da mulher (BRASIL, 2016).

O fulcral evento do climatério é a menopausa, descrita como a última menstruação da mulher e sua confirmação é feita de forma retroativa, após 12 meses consecutivos de amenorreia (ausência de menstruação), ocorrendo geralmente entre os 48 e 50 anos de idade. Sintomatologias diversas são relatadas pela mulher durante este período, levando-a a procurar os serviços de saúde, principalmente pela ocorrência constante de ondas de calor, os fogachos, que funcionam como o marcador do hipoestrogenismo (diminuição dos níveis de estrogênio) (SMS-SP, 2020).

Os fogachos, são descritos como episódios abruptos de sensação de calor na face, pescoço e parte superior do tronco, frequentemente acompanhados de rubor facial, suores, palpitações no coração, vertigens, cansaço muscular. Quando mais intensos, podem atrapalhar as tarefas do dia a dia e quando ocorre durante o período noturno, podem comprometer a qualidade do sono, o que leva à sensação de cansaço permanente (BRASIL, 2020).

Outras queixas também importantes, são: irregularidade menstrual, a secura vaginal e dor na penetração vaginal, mudanças psicológicas que podem acarretar alterações do humor e distúrbios psíquicos (irritabilidade, instabilidade emocional, choro descontrolado, depressão, distúrbios de ansiedade, melancolia), sexuais, como, diminuição da libido, poliartralgias (dor em múltiplas articulações) e disfunções urinárias, como dor e pressa para urinar, incontinência urinária e infecções urinárias recorrentes (SMSRJ, 2017).

Porém, o climatério é singular, se expressando de formas diversas entre as mulheres, com alterações que podem surgir tanto na frequência, como na intensidade da manifestação dos sintomas. Ou seja, algumas mulheres terão sintomas mais exacerbados, outras mais atenuados ou até mesmo passarão por este ciclo de forma imperceptível, mas é um processo

natural, inerente a estas, à qual terão de se adaptar, e não uma comorbidade (BRASIL, 2008). Estudos mostram que somente 25% da população feminina não apresenta sintomas nesta fase do seu ciclo de vida (SMS-SP, 2020).

Mas para se entender a etiologia dos fenômenos que provocam alterações no metabolismo feminino nesta fase da sua vida, é necessário explicar alguns aspectos da sua fisiologia orgânica.

4.1.1 Etiologia e fisiologia do climatério

As mulheres nascem com dois ovários e neles já existem diversos folículos - estruturas que abrigam os óvulos. Esses folículos passam por vários processos de desenvolvimento ao longo da vida da mulher, desde o seu nascimento até à sua puberdade, momento em que estes se encontram no ápice de maturação e liberam o primeiro óvulo, sendo neste momento reconhecido o primeiro ciclo menstrual, a menarca. Este evento se repetirá, a partir deste momento, mensalmente, em situações normais e na ausência de uma gravidez, até à menopausa (BRASIL, 2023).

Em geral, os óvulos que a mulher libera ao longo da vida já estão presentes no corpo feminino desde o nascimento. Não existe a possibilidade de produção de novos folículos ao longo da vida e quando todos eles morrem, os ovários entram em falência e as concentrações dos hormônios femininos, estrogênio e progesterona, caem irreversivelmente. Este momento transcorre por volta dos 40, 50 anos de vida da mulher, e concomitantemente surge a irregularidade menstrual, com ciclos menstruais cada vez mais curtos, até estes cessarem por completo, entrando-se um período permanente de amenorreia (a menopausa), além da irritabilidade, nervosismo, insônia entre os outros sintomas já supracitados (BRASIL, 2020).

Pelo exposto, inferimos que o climatério é uma fase de transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida de uma mulher, que decorre ao longo de duas décadas, aproximadamente, a qual possui como marco principal a menopausa. Os anos imediatamente anteriores e posteriores a este evento, têm significado importante e caracterizam a pré ou perimenopausa e a pós-menopausa (BONA, 2002).

4.1.2 Fases do climatério

Perimenopausa – É o início de tudo, é o primeiro estágio do climatério e antecede a menopausa. É nesta fase que se dá o início das mudanças endócrinas, biológicas e clínicas características do climatério. É nesta fase também, que se observa a queda gradual do estrogênio, que é o principal hormônio feminino produzido pelos ovários. Com isto, as mulheres passam a experimentar, principalmente, irregularidades menstruais. Depois, em momentos mais avançados da perimenopausa, com o corpo produzindo cada vez menos estrogênio, outros sintomas aparecem: ondas de calor, insônia, ganho de peso, mudanças de humor, ressecamento vaginal e queda na libido.

Menopausa – como mencionado anteriormente, é reconhecida retrospectivamente, quando há 12 meses consecutivos de amenorreia, para a qual não há outra causa patológica ou fisiológica óbvia. Ainda não existe um marcador biológico adequado para este evento, mas já está bem estabelecido que é nesta fase que os ovários produzem tão pouco estrogênio que novos óvulos não são mais liberados.

Pós-menopausa - Corresponde ao período após o evento da menopausa. Durante esse estágio, os sintomas climatéricos (ondas de calor, insônia, ganho de peso, mudanças de humor, ressecamento vaginal e queda da libido) permanecem e podem se intensificar após a menopausa (FEBRASGO, 2010).

Os sintomas frequentes no climatério além de se correlacionarem com a diminuição ou falta dos hormônios femininos, estrogênio e progesterona, como já referido, se correlacionam com outros fatores como: faixa etária, raça, fatores socioeconômicos, culturais, estilo de vida e comorbidades preexistentes, que também podem definir a regularidade, intensidade dessa sintomatologia, assim como a sua durabilidade. Por este motivo, os sintomas climatéricos são classificados em: transitórios (sintomas passageiros, que só duram um determinado período) e não transitórios (sintomas contínuos, ininterruptos) (BRASIL, 2008).

4.1.3 Classificação dos sinais e sintomas do climatério

Transitórios - Representados pelas alterações do ciclo menstrual (o intervalo entre as menstruações pode diminuir ou aumentar e o fluxo menstrual pode ser abundante ou escasso) e pela sintomatologia mais aguda. Inclui-se aqui as manifestações clínicas clássicas neurovegetativas ou vasomotores como: os fogachos, com ou sem sudorese, calafrios, palpitações, cefaleia, tonturas, parestesias e fadiga; e uma variedade de sintomas neuropsíquicos, como: desajustes de humor, ansiedade e depressão, diminuição da autoestima, irritabilidade, sintomas depressivos, dificuldade de concentração e memória, dificuldades sexuais e insônia.

A redução progressiva dos níveis de estrogênio, é uma das causas desta sintomatologia transitória. Este hormônio afeta múltiplos sistemas do corpo, desempenhando um papel importante na regulação da termorregulação, humor, sono, função cardiovascular e saúde dos tecidos vaginais. À medida que os níveis deste hormônio flutuam e eventualmente diminuem significativamente, os sistemas que dependem dele tornam-se menos regulados, resultando nos sintomas característicos do climatério.

Esta sintomatologia pode externar-se de forma isolada, na mulher que ainda menstrua regularmente ou, como ocorre com maior periodicidade, quando se iniciam as alterações no ciclo menstrual (SMS – SP, 2016).

Não Transitórios - Representados por: Fenômenos atróficos geniturinários, que consiste em um conjunto de alterações estruturais e funcionais, que ocorrem no trato geniturinário e nos órgãos genitais femininos, devido à redução dos níveis de estrogênios durante o climatério e a pós-menopausa. A redução da estimulação deste hormônio causa mudanças significativas nos tecidos vaginais e vulvares que dependem dele para manter o trofismo e a funcionalidade adequada, destacando-se aqui: mucosa mais delgada, propiciando prolapsos genitais, ressecamento e sangramento vaginal, dispareunia, disúria, aumento da frequência e urgência miccional;

Distúrbios no metabolismo lipídico – O desequilíbrio nos níveis de estrogênio na pós-menopausa é considerado um fator relevante na etiopatogenia da doença cardiovascular e das doenças cerebrovasculares isquêmicas. Pode contribuir para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, como doença arterial coronária (ex: infarto agudo do miocárdio [IAM], insuficiência cardíaca e hipertensão), e doenças cerebrovasculares, como acidente vascular

encefálico (AVE) isquêmico e ataques isquêmicos transitórios (ex: hemiparesia).

Mudanças nos níveis do hormônio citado também podem ocasionar um aumento das frações de lipoproteína de baixa densidade (LDL / *low-density lipoproteins*) e de triglicerídeos (TG), além da redução da lipoproteína de alta densidade (HDL / *High Density Lipoprotein*), promovendo o desenvolvimento de aterosclerose sistêmica (acúmulo de gordura, cálcio e outras substâncias nas paredes das artérias), fator de risco para IAM, AVE, ou até morte súbita, de doença arterial periférica (distribuição insuficiente de sangue nos membros inferiores), que pode dar origem a dores ao caminhar, claudicação intermitente, como câibras nos músculos das pernas durante a caminhada, e de síndrome metabólica (desequilíbrio entre o uso e o armazenamento de energia no corpo);

Alterações no metabolismo ósseo: A diminuição dos níveis de estrogênio também podem acometer as células ósseas, os osteoblastos, responsáveis pela formação óssea, reduzindo a sua atividade, acarretando: Perda de densidade óssea, aumentando o risco de osteoporose e consequentemente, o risco de quedas e fraturas, que geralmente, costumam ser mais evidentes nas regiões da coluna, do colo do fêmur e dos punhos.

Estes problemas, além de serem frutos da diminuição dos níveis de estrogênio, também dependem de variáveis, como: características genéticas, composição corporal, estilo de vida, hábitos (como tabagismo e sedentarismo) e comorbidades pregressas (SBEM, 2017);

Ganho de peso e modificação no padrão de distribuição de gordura corporal: A redução dos níveis de estrogênio leva à diminuição da atividade metabólica, dificultando a queima de gordura, principalmente na região abdominal, contribuindo para o armazenamento lipídico nesta região do corpo, podendo facilitar o desenvolvimento de doenças cardíacas (IAM, insuficiência cardíaca, angina instável) e metabólicas, como diabetes do tipo II.

Outros fatores também podem exercer influência sobre o metabolismo e gerar alterações no peso e na forma como a gordura se apresenta pelo corpo, como as alterações nos níveis de cortisol. Este hormônio, produzido na glândula suprarrenal, sofre um aumento, frequentemente, no climatério, resultante do estresse associado a este período, inibindo a queima de gordura, que, por conseguinte pode facilitar o ganho de peso e retenção de líquidos (BRASIL, 2016).

As alterações no nível de cortisol também interferem no glicogênio (carboidrato complexo), aumentando sua produção e armazenamento no fígado e músculos, dificultando a sua quebra. Tal fato pode levar a níveis elevados de glicose no sangue, resistência à insulina

(elevando o risco de desenvolver diabetes tipo II) e ganho de peso; ele também altera o equilíbrio de outros hormônios, reduz a produção de leptina, que regula a fome e a saciedade, aumentando o apetite, limitando a motivação para exercícios, ocasionando escolhas alimentares inadequadas (BRASIL, 2016).

Todas as alterações listadas, transitórias e não transitórias, assim como, a diminuição do desejo sexual, rejeição do parceiro e outras relacionadas à sexualidade são comuns neste período, mas não devem ser entendidas e abordadas apenas como decorrentes das mudanças biológicas (hormonais) no período do climatério. É imprescindível realizar uma abordagem ampliada da mulher, sua família e rede social, versando aspectos biopsicossociais para melhor decifrar a sexualidade feminina no climatérico (BRASIL, 2008).

4.2 Sexualidade no climatério

A sexualidade é entendida pelo Ministério da Saúde / OPAS (2017) como um aspecto central do ser humano que o acompanha ao longo da sua vida, delimitada por elementos relativos ao sexo, às identidades e aos papéis de gênero, à orientação sexual, ao prazer, à intimidade e à reprodução.

A OMS (2006) ainda acrescenta que a sexualidade é uma parte intrínseca do ser humano, que influencia a identidade, as relações interpessoais e o seu bem-estar geral, e a forma como se expressa sofre influência das interações entre fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, legais, históricos, religiosos e espirituais.

Isto é, depreende-se que a sexualidade é uma experiência singular, dinâmica, que sofre interferência de variados fatores e pode mudar no decorrer do ciclo de vida de cada sujeito. Compreender e respeitar esta singularidade e a sua evolução é fundamental para promover a saúde e o bem-estar sexual de todos, em particular da população feminina (OLIVEIRA & POLIDORO, 2020).

A saúde sexual, por sua vez, seguindo a perspectiva da OMS (2024), é um estado de bem-estar físico, emocional, mental e social relacionado à sexualidade, que envolve uma abordagem respeitosa e positiva sobre a sexualidade e as relações sexuais. Não consiste apenas na inexistência de alguma doença, disfunção ou enfermidade.

Ou seja, a saúde sexual é uma particularidade essencial para a obtenção da saúde geral e do bem-estar dos indivíduos e da sociedade como um todo, assim como o desenvolvimento

econômico e social das comunidades e países. Ela é enriquecedora e incentiva a autoconfiança e a comunicação nas relações. Além de promover a valorização da vida, das relações pessoais e da manifestação genuína do “Eu” inerente a cada indivíduo (BRASIL, 2024).

No que concerne às relações sexuais, elas são descritas como uma interação física entre duas ou mais pessoas, com a finalidade de alcançar o prazer sexual, intimidade ou reprodução. Essa interação pode compreender diferentes práticas sexuais, como o ato de penetração (vaginal, anal ou oral), afagos, beijos, estímulos manuais e outras formas de contato íntimo. Embora as relações sexuais, durante décadas, tenham sido assimiladas como exclusiva da reprodução, atualmente, não é mais entendida como uma simples necessidade biológica de perpetuação da espécie, e sim uma necessidade fisiológica e emocional do indivíduo, que se manifesta de forma distinta ao longo das diferentes fases do desenvolvimento humano (VIEIRA, et. al, 2016).

Por conseguinte, a saúde sexual, requer um olhar positivo sobre a sexualidade e as relações sexuais, bem como a possibilidade de ter experiências sexuais prazerosas e seguras, ausentes de sensações dolorosas passíveis de causar qualquer desconforto, inibição, labilidades emocionais, como depressão, distúrbios de ansiedade, que afetam negativamente o prazer e a satisfação, podendo comprometer a sexualidade e consequentemente, a saúde sexual, o bem-estar geral e qualidade de vida do indivíduo (NOBRE, 2019).

Na vida da mulher é possível enumerar marcos que sinalizam diferentes fases, tais como a menarca (primeira menstruação) e o climatério com o seu marco mais representativo, a última menstruação (menopausa), os quais são valorosos para o seu corpo e sua história de vida, e onde a sexualidade se manifesta e é percebida de forma diversificada conforme a fase da vida na qual a mulher se encontra (BRASIL, 2013).

Ao atingir o climatério, por exemplo, a mulher, além dos fatores físicos, psicológicos, sociais e relativos ao parceiro sexual, que influenciam a função sexual, é confrontada com alterações hormonais que provocam diferentes efeitos na sua genitália e no sistema nervoso central, os quais podem ter como repercussão alterações no seu desempenho e desejo sexual (ROCHA et. al, 2014).

Este acontecimento é compreensível, uma vez que os hormônios podem influenciar direta ou indiretamente a função sexual feminina. O estrogênio é de primordial importância na manutenção saudável do tecido genital, na libido e a atrofia vulvovaginal, causada pela deficiência deste hormônio no decorrer do climatério, leva ao afinamento do epitélio vaginal,

perda de elasticidade, aumento do pH vaginal, redução da lubrificação, originando ressecamento vaginal, e alterações na sensação genital, com dispareunia. A atrofia vaginal implica de forma expressiva sobre o funcionamento sexual e pode afetar todos os domínios da função sexual, incluindo o desejo sexual e o próprio ato sexual (NETO et. al, 2013).

O hipoestrogenismo, característico do climatério, também restringe o desejo sexual, desencadeando uma dificuldade de lubrificação vaginal durante o ato sexual, o que pode ocasionar dispareunia. Admite-se, que por conta da dispareunia durante o ato sexual, a mulher tende a ter uma diminuição ainda maior da libido, como reflexo ao temor de sentir novamente esta sensação. O medo da dor durante o ato sexual pode gerar na mulher climatérica uma recusa no mantimento da relação sexual, o que pode interferir na qualidade da sua sexualidade e consequentemente na sua saúde sexual (SANTOS, 2021).

Durante o climatério as mulheres também experimentam sensações que acabam afetando a sua saúde sexual. Tais sensações estão muito relacionadas ao medo da perda da juventude, já que neste período a mulher tende a apresentar mudanças corporais, como a hipotonia tissular (flacidez da pele), surgimento de rugas, cabelos brancos, que as faz se indagarem sobre a sua sexualidade, uma vez que a sexualidade da mulher neste momento da sua vida é carregada de muitos preconceitos (BRASIL, 2008).

Um desses preconceitos decorre da ideia de que a atração sexual acontece à custa, somente, da beleza física associada à jovialidade. Tal premissa pode promover insegurança, desencadear angústias que condicionam a sexualidade feminina climatérica. Pois, impactam na forma como as mulheres climatéricas percebem a própria sexualidade e como se valorizam enquanto parceiras sexuais (BRASIL, 2008).

Tendo por base uma sociedade que ainda preza a juventude, também pode induzir algumas mulheres a manter o climatério atracado ao conceito velhice, reproduzindo todas as significações negativas que permeiam a sociedade relativamente a esta fase (preconceitos, mitos, medos). Estimulando autoavaliações depreciativas sobre o seu corpo e a sua imagem, gerando diminuição de autoestima e, por conseguinte, prejuízos no seu convívio familiar, social, conjugal e sexual (ANDRADE et. al, 2022).

Além dos preconceitos que emergem sobre a sexualidade no climatério, também pairam tabus que permanecem enraizados na atualidade, como o de que a mulher no climatério fica assexuada, em decorrência do cessamento da ovulação, agregando esta ideia a função reprodutora com a função sexual, o que não tem correlação. A mulher pode desfrutar

de sua sexualidade na ausência da funcionalidade ovariana (ROCHA et. al, 2014).

Esta concepção de sexualidade no climatério remete para um conceito errôneo, de que a mulher amenorreica é desprovida de desejos e de vida sexual, como se os anos lhe trouxessem uma inapetência neste aspecto vital do desenvolvimento humano; e de que o sexo acontece e é prazeroso apenas na juventude, quando a mulher se encontra na fase reprodutora. O que não corrobora com as literaturas, as quais salientam que não existem evidências que impossibilitem as mulheres no climatério, em condições satisfatórias de saúde, de apresentarem uma vida sexual ativa (VIEIRA et. al, 2016).

Freud (1905/1996 apud VIEIRA et. al., 2016), um dos precursores dos estudos sobre a sexualidade humana, já afirmava em sua tese que a sexualidade ocorre nos indivíduos desde o seu nascimento, a qual passa por um período de desenvolvimento longo e complexo até chegar à sexualidade adulta, onde as funções de reprodução e de obtenção do prazer podem estar associadas, tanto no homem quanto na mulher. Desvinculando assim, as vivências sexuais do significado exclusivo de reprodução, reiterando que o prazer é um objetivo da sexualidade humana, o que coloca em evidência a emancipação da vida sexual e sua importância para o alcance do bem-estar dos indivíduos durante toda a sua existência, sem desconsiderar o climatério.

Essa afirmativa é corroborada também por BRASIL (2008), o qual enfatiza que as modificações orgânicas que ocorrem na mulher durante o climatério não obrigatoriamente implicam em diminuição do prazer, mas podem influenciar a resposta sexual, a qual pode ser mais lenta. Em outras palavras, as alterações fisiológicas que ocorrem, pouco influem sobre a sexualidade, no entanto, podem limitar qualitativa e quantitativamente a resposta erótica.

Pelo exposto, é preciso quebrar tabus e desmistificar as incertezas, os medos e as angústias vivenciadas por estas mulheres perante a sua sexualidade no climatério. Visto que a temática predita abrange não apenas o ato sexual propriamente dito, mas o sentimento, as relações amorosas, os laços afetivos entre os indivíduos, sendo considerada uma subjetividade de cada ser humano, com diferentes perspectivas e particularidades (BRASIL, 2013).

É necessário ofertar atenção à saúde da mulher que contemple o todo, e não somente ações isoladas, desenvolver mais políticas públicas que preconizem o seu atendimento no SUS, possibilitando, assim, que estas tenham uma assistência de excelência e sejam protagonistas do novo ciclo de sua vida, não dando espaço para preconceitos, mitos e tabus (BRASIL, 2013).

4.2.1 Políticas públicas de saúde da mulher climatérica

As políticas públicas de saúde da mulher climatérica são fundamentais para garantir um atendimento total e de qualidade, promovendo assim um bem-estar e qualidade de vida durante esta fase de transição. Essas políticas abrangem desde a atenção básica até programas específicos e ações educativas, com foco na prevenção, tratamento e humanização do cuidado (SANTOS, 2021).

Conforme mencionado anteriormente, a hegemonia da população feminina impera no Brasil, sendo também a grande maioria dos usuários do SUS. O público feminino faz uso do sistema de saúde de forma contínua, em busca de atendimento, de forma anual, na maior parte das vezes, para exames de rotina. Por esta razão o Ministério da Saúde desenvolveu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, a qual objetiva a assistência à saúde da mulher, trazendo propostas de intervenções dirigidas à saúde integral feminina, observando e acompanhando as suas necessidades no decorrer de toda a sua vida, prestando o cuidado desde o seu nascimento até a terceira idade (BRASIL, 2015).

O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), desenvolvido no ano de 1984, rompe de forma conceitual os princípios norteadores da política de saúde da mulher e traz mudanças nos critérios que elegem as prioridades no âmbito da saúde feminina que embasariam o desenvolvimento do SUS (BRASIL, 2004).

Este programa passa a não se fixar, somente, em um conceito de mulher geradora de vida, ele inclui uma abertura para um cuidado à saúde feminina de forma mais ampliada com ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama, além de outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional das mulheres (BRASIL, 2004).

Contudo, mesmo que amplo em suas propostas, o PAISM não satisfaz plenamente aos seus ideais, perpetuaram-se dificuldades em trabalhar algumas questões, como as relativas ao gênero e à raça, além de permanecerem fossos em algumas áreas, como adolescência, saúde mental e atenção ao climatério e menopausa (BRASIL, 2008).

Assim, embora o conceito climatério surja em 1984, como uma temática a ser valorizada ao se abordar a saúde da mulher, apenas em 1994 o Ministério da Saúde lançou a Norma de Assistência ao Climatério, e somente em 1999 se deu o início da sua

implementação no Plano de Assistência à Mulher Climatérica. Sendo que, só em 2003, foi incorporado à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), uma estratégia de desenvolvimento cuja finalidade era a fixação da atenção integral à mulher climatérica em âmbito nacional, para ampliar o acesso à assistência e qualificar a atenção através de ações de indicadores definitivos (BRASIL, 2004).

A PNAISM, trouxe a proposta de ampliação do acesso e qualificação da atenção à saúde da mulher no climatério, visando um atendimento completo e humanizado. Porém, desde sua efetivação, o sistema de saúde tem enfrentado dificuldades em ofertar assistência a essas mulheres, pois, muitas vezes, não são previstos espaços de acolhimento nos serviços de saúde e/ou os profissionais não estão qualificados para sanarem as demandas relativas a este assunto e ao conjunto de queixas que dele advém (SCHMALFUSS, et. al, 2020).

Como tentativa de reparar este lapso, desde 2023 se encontra em processo de tramitação o projeto lei, que delibera sobre o tratamento do climatério e menopausa pelo sistema único de saúde. O projeto coloca o SUS, por meio de sua rede de unidades públicas ou conveniadas, como o responsável por prestar serviços de saúde específicos às usuárias do sistema de saúde que se encontram nesta etapa do seu ciclo de vida, fornecendo todos os meios e técnicas necessárias, além de um o acompanhamento psicológico e multidisciplinar especializado, desde o diagnóstico.

Além disso, o projeto também institui, anualmente, a Semana Nacional de Conscientização para mulheres na menopausa ou em climatério no mês de março. Para este momento estão previstas atividades, como palestras e campanhas de esclarecimento, para que as mulheres recebam informações e se apoderem da temática, facilitando a busca por apoio (BRASIL, 2024).

4.3 Atenção primária à saúde

A APS assumiu os princípios da Reforma Sanitária, e do SUS para reorientação do modelo assistencial, a partir de um sistema universal e integrado de atenção à saúde. Ela é descrita como uma das portas de entrada do SUS e o primeiro nível de atenção em saúde, representando a base do sistema de saúde ao oferecer cuidados próximos à comunidade. Se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que engloba a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a

reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com a finalidade de desenvolver uma atenção integral, que implique positivamente na situação de saúde das coletividades (MENDES, et. al., 2019).

Desde a aprovação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em 2006, a APS vem ganhando cada vez mais força no Brasil através da consolidação da Estratégia de Saúde da Família (MENDES, et. al, 2019). A OPAS (2023), também enaltece a importância da Estratégia de Saúde da Família para uma APS exitosa. Segundo esta organização um sistema básico de saúde fortalecido só é atingível ao se manter unidades de saúde acessíveis aos cidadãos que precisam de atendimento; ao se preparar uma unidade de saúde para lidar com os problemas de saúde mais prevalentes da população sob sua responsabilidade; oferecendo um conjunto amplo e atualizado de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, tais condições só serão possíveis mediante uma ESF robusta.

A ESF é descrita como um modelo de assistência à saúde cuja sua principal finalidade é reorganizar a atenção primária à saúde e melhorar a qualidade dos serviços prestados à população. E segue todas as premissas da APS suprarreferidas, com a finalidade de oferecer um atendimento mais próximo e adequado às necessidades das comunidades (BRASIL, 2017).

Na composição da ESF, contamos com equipes multidisciplinares formadas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de Saúde (ACS) e agentes de combate às endemias (ACE), além das equipes de saúde bucal e profissionais da eMulti (equipe multiprofissional), que pode englobar profissionais de psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia, nutrição, profissionais de educação física, farmacêutico, diferentes especialidades médicas, entre outras categorias profissionais e de diferentes áreas do conhecimento (BRASIL, 2017).

Entre os profissionais que incorporam a ESF se destaca uma categoria, pela sua natureza indispensável para o triunfo da APS, que é a dos enfermeiros. Eles são peças vitais para garantir a integralidade e longitudinalidade do cuidado da população do seu território, em particular da população feminina, sem negligenciar nenhuma etapa do seu ciclo de vida, inclusive o climatério e tudo o que o envolve, como a sexualidade. Desta forma, a APS é o loco do cuidado prestado por esses profissionais a essas mulheres (LOPES, et al., 2020).

4.4 Enfermeiro na atenção primária à saúde

O enfermeiro desempenha um papel crucial na APS, contribuindo significativamente para a promoção da saúde, prevenção de doenças, cuidado contínuo e reabilitação da população. Ele é responsável pela atuação junto à comunidade, em um processo que parte da identificação de suas necessidades até o completo atendimento de seus pacientes, por meio da consulta de enfermagem agendada ou sob demanda (ANDRADE, 2022).

A ascendência do enfermeiro, em todos os âmbitos da assistência e do cuidado, tem se refletido através da abrangência de suas ações práticas e pela aptidão da categoria em atuar em diversos setores, o que permite uma amplitude de suas ações e de *know how* dentro do seu escopo profissional, inclusive no âmbito da APS. Neste contexto, o enfermeiro acopla operações que perpassam a gestão e o planejamento dos cuidados, além das atividades assistenciais prestadas diretamente ao usuário em todos os aspectos necessários, de acordo com as demandas trazidas por este (BUSSATTO, et. al., 2023).

Isto é, compete ao enfermeiro de APS tanto a gestão da unidade de saúde, por meio de ações voltadas para a melhoria da comunidade, junto à equipe multiprofissional, como a capacidade de compreender o indivíduo integralmente, desde o acolhimento, com escuta qualificada, até à coordenação do cuidado, sem colocar barreiras ou restrições ao cuidado. Assim, torna-se essencial o seu conhecimento profissional em todas as esferas da saúde, incluindo-se aqui, em particular, a saúde da mulher (COSTA, 2024).

Conforme os protocolos de enfermagem, os quais guiam o fazer prático do enfermeiro, a assistência de enfermagem pode atuar em diversos momentos na saúde da mulher, como no rastreamento de câncer de colo de útero e mamas, prevenção e tratamento a infecções sexualmente transmissíveis (IST), saúde sexual e reprodutiva, pré-natal, puerpério, climatério e menopausa, bem como atuar na classificação de risco e educação em saúde relacionada às principais queixas/problemas relatados pelas usuárias dos serviços de saúde da atenção primária (BUSSATTO, et. al., 2023).

Contudo, embora estudos apontem a assistência de enfermagem à saúde da mulher como o quesito que ocupa mais espaço nas agendas destes profissionais da atenção primária, e revelem que é onde estes também alcançam grande autonomia na prestação do cuidado, quando a narrativa é sobre alguns aspectos mais específicos da saúde feminina, como a vivência da sua sexualidade no climatério, parece ser algo negligenciado e sem um

embasamento teórico e protocolos explícitos para fundamentarem suas condutas (LOPES, 2020).

Literaturas apontam que a prática do enfermeiro na APS salvaguarda o ciclo reprodutivo da mulher, principalmente o período pré-natal, uma vez que exige uma atenção constante e prolongada por parte do enfermeiro, ao envolver consultas periódicas, exames, orientações sobre cuidados durante a gestação e preparação para o parto. Este acompanhamento visa garantir a saúde da mãe e do bebê, o que explica a concentração de esforços nesse campo por parte do enfermeiro (MARQUES et. al., 2021).

Embora a sexualidade da mulher no climatério também demande atenção, na maioria das vezes é subestimada ou pouco abordada nas consultas de rotina, mesmo que seja um aspecto importante da saúde da mulher. Como já mencionado anteriormente, este desmerecimento do tema pode ser justificado pela forma singela como é tratado durante a formação acadêmica dos enfermeiros. As questões relacionadas à sexualidade, especialmente no climatério, muitas vezes são vistas como secundárias nos currículos, o que influencia o foco do enfermeiro na prática, ao contrário do tópico pré-natal, mais trabalhado ao longo da graduação do enfermeiro, por se relacionar diretamente à redução da mortalidade materna e infantil (ANDRADE, 2022).

Apesar de se observar um norteamento na busca por uma prática integral, por meio da inclusão de ações mais humanizadas nos serviços de saúde, parece existir a necessidade de se fortalecer os eixos de assistência à saúde da mulher já construídos na APS. Para isso é preciso trabalhar de forma mais objetiva e trazer discussões e estudos acerca de temáticas abandonadas, em particular, a sexualidade da mulher climatérica (BUSSATTO et. al., 2023).

O direito à sexualidade é parte dos direitos humanos, e isto engloba todas as fases da vida, inclusive o climatério. Respeitar e valorizar a sexualidade da mulher, independentemente da sua idade, é essencial para a promoção da saúde e da sua qualidade de vida (FIOCRUZ, 2018).

5 METODOLOGIA

5.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa, com uma abordagem qualitativa, do tipo exploratória, com uma análise temática segundo Bardin.

A revisão integrativa, como metodologia deste estudo, surgiu como opção primordial, por reiterar o potencial das práticas baseadas em evidências (PBE). Ela possibilita reunir e condensar resultados de pesquisas sobre um determinado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para a elucidação e aprofundamento sobre o conhecimento do tema em investigação na área da saúde (SOUZA et. al., 2017). Constituindo, assim, um corpo de conhecimento científico mais acessível, pois possibilita ao profissional da área, o alcance de diversas pesquisas realizadas em um único estudo, além de servir como meio de facilitar o preenchimento de hiatos do conhecimento, através do estímulo para a realização de novos estudos (ERCOLE et.al., 2014).

No tocante à abordagem qualitativa, esta tem por finalidade orientar procedimentos de pesquisa sobre objetos de estudo que requerem descrições e análises não numéricas de um determinado fenômeno. Assim, é uma metodologia indutiva, que se orienta por medições e índices objetivos. Este tipo de pesquisa permite compreender fatores mais subjetivos, como opiniões, valores, atitudes, significados, percepções, entre outros. Desta forma, tal abordagem enquadra-se como metodologia da pesquisa, tendo em vista a necessidade de analisar os fatores que interferem na abordagem do enfermeiro à mulheres no climatério (CARDOSO et. al, 2021).

Em relação à abordagem exploratória, a mesma objetiva entender melhor as opiniões, atitudes, comportamentos, condutas a respeito de uma temática. Na área da saúde, em particular, ela possibilita o desenvolvimento do conhecimento em saúde, porque trabalha com fenômenos complexos, através da observação e exploração de um problema, fornecendo informações para uma investigação mais precisa, através de uma incansável análise de conteúdo, sintetizando os resultados alcançados pertinentes ao tema. Ela não se atenta a estatísticas e gráficos, mas sim em tudo que é vivenciado e transmitido ao pesquisador, preocupando-se com os significados e motivos pelos quais algo ocorre (OLIVEIRA et. al., 2019).

Por conseguinte, a abordagem em questão vai ao encontro da metodologia de pesquisa adotada, dada a necessidade de analisar o papel do Enfermeiro da Atenção Primária à Saúde perante a sexualidade da mulher no climatério. Seguindo esta ideia, foi indispensável analisar estudos que abrangeram o tema e que permitiram reunir dados científicos que propiciaram a criação de um escopo teórico para o levantamento dos dados científicos sobre o papel do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde perante a sexualidade da mulher no climatério.

No que concerne à análise temática - uma das técnicas de tratamento de dados em pesquisa qualitativa - a perspectiva seguida será a de Bardin. Ela engloba um conjunto de técnicas de análise das comunicações, verbais ou não verbais, que precisam ser trabalhadas de forma objetiva e sistemática pelo analisador para que se possa abstrair deles o(s) seu(s) significado(s). Este processo, conforme este autor, é classificado em três momentos: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, o qual foi adotada para análise temática desta pesquisa (2011 apud CARDOSO et. al., 2013).

5.2 Coleta de dados

Para a elaboração da pesquisa foram percorridas as seguintes etapas: no período de 9 de março a 16 de março de 2024 foi realizada a busca das referências, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que faz procura simultânea nas principais bases de dados de amplitude nacional e internacional: Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de dados em Enfermagem) e MEDLINE (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica), CUMED (*Committee on Undergraduate Medical Education*) e CVSP (Campos Virtual de Saúde Pública) e também através base de dados SciELO (*Scientific Electronic Library On-line*).

Os descritores escolhidos indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) foram: “enfermeiro”, “Atenção Primária à Saúde”, “sexualidade”, “mulher” e “climatério”. Os filtros utilizados, como forma de peneirar a pesquisa, foram: idioma (português, inglês e espanhol), tempo de recorte (2018 a 2023), artigos completos e seres humanos.

Foi dada preferência à utilização do operador booleano “AND” entre os descritores selecionados, em detrimento do operador booleano “OR”, para ampliar o número de resultados possíveis, definindo-se como estratégia de procura: “enfermeiro” AND “Atenção

Primária à Saúde” AND “sexualidade” AND “mulher” AND “climatério”, da qual nenhum documento coincidiu com os termos de pesquisa.

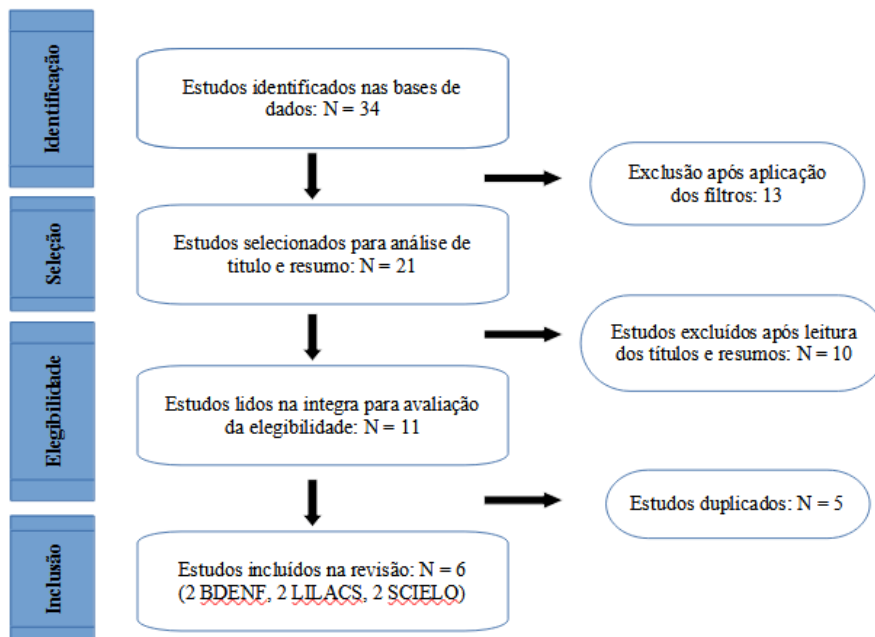
Perante isto, mais 4 passos estratégicos de busca foram delineados: 1º passo: “enfermeiro” AND “sexualidade” AND “mulher” AND “climatério”, com 3 artigos encontrados; 2º passo: “enfermeiro” AND “Atenção Primária à Saúde” AND “sexualidade” AND “climatério”, nenhum documento foi encontrado com os termos pesquisados; 3º passo: “enfermeiro” AND “sexualidade” AND “climatério”, 5 artigos foram encontrados; 4º passo “enfermeiro” AND “mulher” AND “climatério”, com 26 artigos susceptíveis de serem utilizados na pesquisa. Totalizando 34 publicações passíveis de serem integradas ao estudo de acordo com os descritores utilizados.

Após a primeira fase de coleta de dados brutos, foi efetuada a procura pelos artigos, que poderiam compor esta pesquisa, de forma *on-line*, no período de 16 a 22 de março, onde os critérios de inclusão foram: responder à questão norteadora, conter texto completo e com disponibilidade *on-line* na íntegra e ser gratuito. Em relação aos critérios de exclusão, estes foram: artigos pagos, artigos de revisão, resumo de artigos, capítulos de livros, estudos em andamento e artigos duplicados.

A extração das informações dos artigos, produzida entre os dias 22 de março a 10 de abril de 2024, em primeiro momento, foi feita através de uma leitura dos títulos e de uma leitura dos seus resumos. E em um segundo momento, pela leitura plena destes artigos, com a finalidade de eleição daqueles que realmente apresentassem aspectos relevantes para o estudo.

A figura 1 apresenta, de forma sintetizada, o passo a passo, desde a coleta de dados brutos, até ao número final de artigos utilizados para a pesquisa.

Figura 1 - Fluxograma da seleção total dos artigos elegíveis para o estudo



Fonte: Autora 2024

5.3 Análise temática

A análise temática representa um aglomerado de técnicas, por meio das quais se pode analisar um conjunto de dados. É bastante utilizada em pesquisas qualitativas, particularmente em investigações da área da saúde, por corresponder a uma forma muito eficaz de assimilar os conteúdos nem sempre manifestos, de um discurso. Assim, reconhece-se que a escolha de uma boa técnica de análise é fundamental para garantir a qualidade e a validade dos resultados de uma pesquisa (VALLE & FERREIRA, 2024).

Como ferramenta de análise da presente pesquisa, foi escolhida a análise temática segundo Bardin, por se pensar que as propostas de análise deste autor contribuem para uma compreensão mais profunda e rigorosa dos dados, o que permite a elaboração de conclusões mais precisas e fundamentadas.

O objetivo principal desta técnica de análise consiste em organizar, categorizar e interpretar informações para desvendar significados latentes, revelar padrões ou “*insights*” subjacentes, tendo como foco a transformação dos dados brutos em informações relevantes, indo além da simples leitura para uma compreensão mais profunda e estruturada dos textos

(CARDOSO et. al., 2021).

De acordo com Bardin (2011), o processo de análise é classificado em três momentos: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados:

1. Pré-análise - Foi a fase inicial, onde o material a ser analisado foi selecionado e organizado. Aqui se incluiu a primeira leitura do material, uma leitura superficial dos artigos para familiarização e obtenção de uma visão geral; escolha dos documentos que seriam analisados; formulação de hipóteses e preparação do material (organização do material que será analisado, definindo as unidades de análise - palavras, frases, temas).
2. Exploração do Material - Esta fase envolveu a codificação (dedutiva ou indutiva), categorização das informações. A ideia principal deste momento foi segmentar o texto em unidades significativas e atribuir categorias ou códigos a essas unidades. As principais ações que integraram esta fase foram: A codificação, que consistiu em transformar os dados em unidades de registo (UR) - são os trechos, palavras, frases ou expressões do material analisado, que representam ideias ou conceitos relacionados ao tema. O número indica a frequência com que esses elementos foram identificados no corpus; a categorização, descrita como o agrupar essas unidades em categorias temáticas que representem um conceito comum; e a classificação, isto é a organização das categorias e subcategorias de acordo com a sua relevância para os objetivos da pesquisa.
3. Tratamento dos Resultados e Interpretação - Nesta fase, a pesquisadora buscou identificar padrões, relações ou significados no material analisado. As categorias e códigos foram examinados à luz das hipóteses formuladas na pré-análise, e o conteúdo foi sintetizado em conclusões significativas (BARDIN, 2011).

Os estudos selecionados também foram analisados quanto ao nível de evidência de acordo com a proposta de Melnyk e Fineout-Overholt (2011 apud SAMPAIO, 2019). Esta proposta classifica de forma hierárquica estudos e pesquisas, permitindo assim determinar a força das evidências científicas em relação à prática clínica.

Estes autores classificam as evidências em 7 níveis e destacam que quanto menor o nível, maior é a força da evidência:

Nível I: Revisões sistemáticas ou meta-análises de ensaios clínicos randomizados (ECR), ou ECRs de alta qualidade com resultados consistentes.

Nível II: Ensaios clínicos randomizados (ECR) individuais.

Nível III: Ensaios controlados sem randomização, também conhecidos como estudos quase-experimentais.

Nível IV: Estudos de coorte (prospectivos ou retrospectivos) ou estudos de caso controle bem delineados, sem randomização.

Nível V: Revisão sistemática de estudos descritivos ou qualitativos (evidência proveniente de uma revisão sistemática de estudos qualitativos e descritivos).

Nível VI: Estudo descritivo ou qualitativo (evidência de um único estudo descrito ou qualitativo)

Nível VII: Opinião ou consenso (evidência proveniente de opinião de autoridade e/ou relatórios de comissões de especialistas/peritos).

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta revisão teve a sua amostra composta por 6 artigos, todos escritos na língua portuguesa; em relação à base de dados de origem, 2 (33,33%) desses artigos se encontram na base de dados Scielo, 2 (33,33%) na base de dados BDENF e 2 (33,33%) na base de dados LILACS.

Quanto ao ano de publicação, os artigos elegíveis para esta revisão integrativa, seguiram o recorte temporal previamente estabelecido no critério de inclusão – 2018 a 2023 - onde foram obtidos: 1 (16,67%) artigo do ano de 2018, 3 (50%) artigos do ano de 2021, 1 artigo (16,67%) do ano de 2022, e 1 artigo (16,67%) do ano de 2023.

No que diz respeito à metodologia desenvolvida nos estudos escolhidos, tivemos: 4 (66,67%) artigos que apresentaram abordagem descritiva de natureza qualitativa, 1 (16,67%) estudo seguiu a linha de revisão integrativa e 1 (16,67%) estudo de pesquisa de intervenção.

No que concerne ao nível de relevância tivemos 3 (50%) estudos com um nível de evidência 6, 2 (33,33%) estudos com um nível de evidência 5 e 1 (16,67%) dos estudos com nível de evidência 3.

6.1 Análise descritiva das publicações

Como forma de dimensionar e tornar mais clara a apresentação dos resultados e a discussão dos dados obtidos, bem como demonstrar a forma que os artigos selecionados contribuem para atingir o objetivo do presente estudo, traz-se abaixo o quadro 1, que caracteriza os artigos elegíveis após leitura completa do conteúdo.

Os artigos selecionados para o estudo foram analisados em toda a extensão e seus dados foram coletados pela pesquisadora incluindo as seguintes variáveis: (1) título, (2) ano de publicação; (3) autores; (4) base de dados (5) objetivo; (6) metodologia, (7) principais resultados e (8) nível de evidências.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos elegíveis após leitura integral do conteúdo

Titulo	Ano de Publicação	Autores	Base de dados	Objetivos	Metodologia	Resultados	Nível de evidência
Artigo 1 - Assistência de enfermagem na estratégia saúde da família quanto à sexualidade feminina	2018	Dias, I. . H. P.; Silva, M. R.; Leite, E. P. R. C; Freitas, P. S.; Silva, S. A. da; Calheiros, C. A. P..	LILACS	Caracterizara assistência oferecida pelos enfermeiros às mulheres quanto à saúde sexual nas consultas de Enfermagem, nas unidades de Estratégia Saúde da Família.	Estudo descritivo, exploratório de natureza qualitativa, com análise de conteúdo de Bardin.	Assistência ofertada na consulta de enfermagem à mulher quanto à sexualidade, revelou-se patologizante e biologicista, apontando necessidade de transformação.	Nível 6
Artigo 2 - Percepções de enfermeiros sobre a atenção ao climatério	2021	Banazeski, A. C.; Luzardo, A. R.; Roza, A. J.; Sinski, K. C.; Palombit, M. R.; Conceição, V. M. da.	BDENF	Analisar a atenção à saúde das mulheres acerca do manejo do climatério por enfermeiros de Atenção Primária à Saúde	Estudo descritivo de abordagem qualitativa.	A atenção à saúde da mulher climatérica é frequentemente baseada na experiência pessoal dos profissionais, sem fundamentação científica rigorosa ou educação permanente atualizada. Recomenda-se aprimorar o conhecimento por meio de educação continuada, organização dos serviços e uso de terapias complementares para garantir uma abordagem efetiva, integral e diferenciada.	Nível 6

Título	Ano de Publicação	Autores	Base de dados	Objetivos	Metodologia	Resultados	Nível de evidência
Artigo 3 - Aspectos que influenciam a vivência da sexualidade pela mulher climatérica	2021	Silva, G. R. R. da; Acácio, J. S. da S.; Silva, A. M. P. da; Santos, L. F. de M. dos; Ferreira, D. de C.	LILACS	Descrever evidências científicas que abordem os aspectos que influenciam na vivência da sexualidade pela mulher climatérica e discutir as principais intervenções que o enfermeiro pode realizar na tentativa de promover a qualidade da vida sexual destas.	Revisão integrativa com análise descritiva de resultados	O conhecimento sobre sexualidade no climatérico ainda apresenta respostas que permanecem abertas. O estudo aponta lacunas como: o não entendimento entre os conceitos de menopausa e climatério, incerteza quanto o início desta etapa da vida da mulher, o que pode acarretar o manejo não adequado dessas mulheres. Assim, a não criação de vínculo com elas dificulta o ensino e o entendimento sobre sexualidade, como uma ferramenta de muita utilidade para o enfermeiro.	Nível 5
Artigo 4 - O olhar do profissional da Atenção Primária sobre o cuidado à mulher climatérica	2021	Luz, M. M. F.; Frutuoso, M. F. P.	SCIELO	Discutir a perspectiva de profissionais de saúde sobre o cuidado às mulheres no climatério na Atenção Primária	Pesquisa-intervenção exploratória de abordagem qualitativa	Os profissionais da AP reconheceram a predominância de ações voltadas a mulheres no período reprodutivo, bem como dúvidas sobre o climatério, que os levavam a não associar as queixas das mulheres a esse período da vida. Tal cenário resulta em um atendimento baseado em sintomas isolados, em ações de cuidado que envolvem a medicalização e os encaminhamentos diversos equipamentos distanciando-se do cuidado integral.	Nível 3

Titulo	Ano de Publicação	Autores	Base de dados	Objetivos	Metodologia	Resultados	Nível de evidência
Artigo 5 - Climatério e menopausa: conhecimento e condutas de enfermeiras que atuam na Atenção Primária à Saúde.	2022	Campos, P. F.; Marçal, M. E. A.; Rocha, L. dos S.; Carvalho, V. P. da S.; Silva, J. M. de O.	BDENF	Identificar o conhecimento e as condutas de enfermeiras na Atenção Primária à Saúde sobre climatério e menopausa	Estudo descritivo exploratório, de abordagem qualitativa	Conhecimento limitado em relação à definição de climatério, menopausa e sinais e sintomas característicos, como também referente à terapia de reposição hormonal vaginal. A captação de mulheres se dá ao realizar exame do colpocitopatológico.	Nível 6
Artigo 6 - Enfermagem na saúde da mulher no climatério	2023	Faria, G. C de; Kopiake, K, D. A. O., Wittes, E. F.	SCIELO	Verificar o conhecimento dos enfermeiros diante da definição de climatério, descrever o planejamento específico de enfermeiros para a assistência à mulher no climatério, bem como a importância que enfermeiros oferecem à atenção para estas mulheres.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa	Estudo permitiu ressaltar a extrema importância de o enfermeiro se munir de informações a respeito do tema para ter condições de oferecer uma assistência adequada, refletir sobre o assunto e se conscientizar da necessidade da prática de tais ações.	Nível 5

Fonte: Autora, 2024

6.2 Análise temático-categorial

Após a análise dos artigos elencados, dos principais resultados obtidos foram extraídas temáticas, a partir da UR, que funcionaram de aporte à construção de um quadro de categorização, o qual inspirou a elaboração de categorias e subcategorias (Quadro 2).

Assim, com base nas UR emergiu uma categoria e duas subcategorias, as quais tiveram em escopo o objetivo do estudo. São elas, respectivamente: Conhecimentos e Condutas do Enfermeiro Sobre a Sexualidade da Mulher no Climatério, com um total de 113

UR, Saberes e práticas do enfermeiro sobre a sexualidade no climatério, composta por 31 UR e Desafios do Enfermeiro da APS Face à Sexualidade da Mulher Climatérica, com 82 UR.

Quadro 2: Categorização dos Temas e formação da Categoria e das Subcategorias

Temas	Total de Unidades de registro (UR)	Subcategorias	Categoria	Total		
Medicalização do cuidado e Terapia hormonal	10	Saberes e práticas do enfermeiro sobre a sexualidade no climatério	Conhecimentos e condutas do enfermeiro sobre a sexualidade da mulher no climatério	31		
Consulta de enfermagem ginecológica / colpocitológico	9					
Vínculo	8					
Terapias complementares e integrativas	4					
Desconhecimento dos enfermeiros sobre sexualidade no climatério	15	Desafios do enfermeiro da APS face à sexualidade da mulher climatérica		Conhecimentos e condutas do enfermeiro sobre a sexualidade da mulher no climatério	82	
Dificuldade do enfermeiro da APS para abordar a sexualidade / Sexualidade como tabu	13					
Envolvimento do parceiro e da família e o diálogo entre eles	13					
Importância da assistência do enfermeiro / Enfermeiro como agente de educação em saúde	13					
Protocolos e diretrizes / Educação permanente e continuada	10					
Acolhimento humanizado	6					
Abordagem integral / Invisibilidade da mulher climatérica	9					
Autocuidado	3					
Total					113	

Fonte: Autora 2024

6.2.1 Conhecimentos e condutas do enfermeiro sobre a sexualidade no climatério

A categoria supracitada, refere-se ao entendimento, teórico e prático, que os enfermeiros têm sobre o tema da sexualidade das mulheres durante o climatério e às ações que adotam para lidar com estas questões no contexto do cuidado e assistência em saúde.

O climatério, como já foi descrito anteriormente, é o período de transição natural da vida reprodutiva da mulher para a não reprodutiva, que inclui a menopausa (ausência de menstruação por 12 meses consecutivos). Este momento traz várias mudanças fisiológicas, emocionais e sociais, como: redução dos níveis hormonais (principalmente estrogênio e progesterona); secura vaginal, ondas de calor, dispareunia, ansiedade, baixa autoestima e

conflitos em relação à sexualidade (JESUS et. al, 2020).

Os conhecimentos do enfermeiro sobre a sexualidade no climatérico dizem respeito à base teórica e científica que este profissional possui sobre estas mudanças. Ou seja, qual a sua expertise sobre como a diminuição dos hormônios, por exemplo, impacta no corpo da mulher e na sua vida sexual; como a sexualidade é afetada por fatores físicos (ex.: disfunções sexuais), emocionais (ex.: baixa autoestima), e sociais (ex.: preconceitos sobre a sexualidade após a menopausa); sobre a compreensão de que a sexualidade é uma dimensão importante da saúde e da qualidade de vida, mesmo durante o climatério.

As condutas do enfermeiro sobre a sexualidade no climatério referem-se às ações práticas e comportamentos adotados pelos enfermeiros para cuidar, orientar e apoiar as mulheres que passam pelo climatério e enfrentam estas mudanças que afetam sua sexualidade. Essas condutas têm como objetivo promover a qualidade de vida, a saúde integral e bem-estar das mulheres durante esta fase de transição (SILVA et. al, 2016).

É de vital importância que o enfermeiro esteja preparado para reconhecer os desafios que as mulheres enfrentam durante esta fase, pois só assim poderão desenvolver ações para promover a saúde sexual como parte de um cuidado global e oferecer informações seguras e atualizadas. Além de poderem auxiliar na desmistificação de tabus e mitos sobre sexualidade e contribuir para a melhoria da qualidade de vida, reforçando que a sexualidade pode ser saudável e prazerosa em qualquer fase da vida.

Deste modo, entende-se que os enfermeiros desempenham um papel central no cuidado integral às mulheres climatéricas, mas suas práticas estão diretamente relacionadas ao nível de conhecimento técnico e científico que estes possuem sobre o tema. Muitos destes profissionais dispõem de formação básica sobre as mudanças hormonais e fisiológicas do climatério, o que os leva a enfrentar lacunas em temas mais sensíveis, como sexualidade (GALVÃO & PEREIRA, 2019).

No que tange à análise dos dados da categoria conhecimentos e condutas do enfermeiro sobre a sexualidade no climatério, os resultados desta pesquisa destacam temas que refletem potencialidades, mas também as limitações e os desafios enfrentados pelos enfermeiros no atendimento integral às mulheres climatéricas, os quais foram organizados por analogia entre as duas subcategorias que se elevaram neste estudo.

Na primeira subcategoria, intitulada Saberes e práticas dos enfermeiros sobre a sexualidade no climatério, destacou os temas Medicalização do cuidado e terapia hormonal,

com 10 UR, e Consulta de enfermagem ginecológica/colpocitológico, com 9 UR, como os mais relevantes, seguidas pela temática Vínculo com 9 UR e Terapias complementares com 4 UR.

Já na segunda subcategoria, denominada Desafios do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde face à sexualidade da mulher climatérica, revelou como principal ponto o Desconhecimento dos enfermeiros sobre sexualidade no climatério, com 15 UR, seguido pelos temas Dificuldade do Enfermeiro da APS para Abordar a Sexualidade / Sexualidade como Tabu, Envolvimento do Parceiro e da Família e o Diálogo entre Eles, e Importância da Assistência do Enfermeiro/Enfermeiro como Agente de Educação em Saúde, todos com 13 UR; e na sequência surgiram Protocolos e Diretrizes / Educação Permanente e Continuada com 10 UR, Abordagem Integral / Invisibilidade da Mulher Climatérica com 9 UR, Acolhimento Humanizado com 6 UR e Autocuidado com 3 UR.

Estes dados cogitam a necessidade de maior capacitação dos profissionais de enfermagem, especialmente no âmbito da APS, para abordar a sexualidade da mulher no climatério de forma mais efetiva, humanizada e integrada, apontando a necessidade educação permanente e continuada na ampliação da abordagem para o fortalecimento do papel do enfermeiro como educador e cuidador, problemática que será aprofundada a seguir no desenvolvimento dos temas em cada subcategoria.

6.2.1.1 Saberes e práticas do enfermeiro sobre a sexualidade no climatério

Esta subcategoria aborda como os enfermeiros compreendem a sexualidade feminina no climatério, englobando conceitos, percepções, e intervenções aplicadas na prática clínica, incluindo menções sobre diálogo com pacientes, educação sexual e orientação sobre mudanças fisiológicas e emocionais relacionadas ao climatério, ela apresentou um total de 31 unidades de registro, onde o tema Medicalização do Cuidado e Terapia Hormonal se destacaram com 10 UR. O que pode indicar uma assistência focada na prescrição de terapias hormonais, a qual menospreza abordagens integrativas e centradas no indivíduo que considerem aspectos emocionais, culturais e sociais da sexualidade feminina (LUZ & FRUTUOSO, 2021).

No climatério, a medicalização é marcada pelo uso predominante de tratamentos hormonais, como estrogênios conjugados e estradiol, administrados por via oral, tópica ou

injetável. Embora eficazes no alívio de sintomas como secura vaginal, baixa libido e desconforto sexual, o foco exclusivo neste modelo pode desconsiderar as particularidades de cada mulher e sua experiência única nessa fase, resultando em uma abordagem limitada e reducionista da sexualidade (BRASIL, 2016).

Abordagens que valorizam a escuta ativa, o respeito às escolhas pessoais e a promoção da autonomia das pacientes são essenciais para garantir um cuidado integral e humanizado. Portanto, é responsabilidade dos profissionais que atendem a população feminina climatérica desmistificar esta etapa da vida, oferecendo informações que promovam o empoderamento destas mulheres e orientando cuidados com foco na desmedicalização (KANTOVISKI & VARGENS, 2010).

Campos et. al (2022), por outro lado, enfatiza a falta de conhecimento das enfermeiras sobre terapias hormonais e sobre a possibilidade de prescrição tópica para atrofia vaginal. Apontando que tal premissa pode resultar em cuidados insuficientes ou inexistentes, contribuindo para uma abordagem centrada no modelo biomédico, com foco na medicalização, restringindo a atuação do enfermeiro.

França et. al. (2023), reforça a ideia citada, justificando que, apesar do Protocolo Nacional de Atenção Básica à Saúde das Mulheres, de 2016, autorizar a prescrição de hormônios tópicos por enfermeiros, esta possibilidade ainda é subutilizada, devido à ausência de protocolos locais e ao conhecimento limitado sobre o tema por parte destes profissionais, em particular os que atuam na APS. Este cenário destaca a importância de investir na capacitação contínua dos profissionais e na educação permanente para garantir uma assistência integral e de qualidade às mulheres climatéricas.

Segundo a Lei n.º 7.498/1986 e o Decreto n.º 94.406/1987, enfermeiros têm autonomia para prescrever medicamentos, desde que incluídos em programas de saúde pública ou aprovados em rotinas institucionais. No caso específico do estriol 0,1%, o Protocolo Nacional de Saúde das Mulheres descreve sua prescrição por enfermeiros em casos de atrofia vaginal ou colpite atrófica, condições comuns no climatério (COREN -PA, 2021).

Lopes (2007), contudo, mostra em seu trabalho que a falta de familiaridade dos enfermeiros em prescreverem estriol 0,1% leva à ausência ou inadequação do tratamento para mulheres com atrofia vaginal, impactando negativamente em sua sexualidade. Ademais, também ressalta que a dependência do modelo biomédico e a ausência de protocolos locais claros limitam a prática assistencial, dificultando uma abordagem integral e focada nas

necessidades individuais das mulheres durante o climatério.

Assim sendo, acredita-se que a terapia hormonal desempenha um papel significativo no alívio dos sintomas do climatério, impactando positivamente na sexualidade das mulheres. No entanto, é essencial que os enfermeiros possuam conhecimento adequado para prescrever e orientar sobre esta terapia ou outras terapias medicamentosas ou não medicamentosas, permitindo que as mulheres tomem decisões informadas, para assim promover uma abordagem de cuidado mais eficaz e centrada no público feminino climatérico (CAVATTI et. al. 2022).

Uma alternativa à terapia hormonal que surge como tema deste estudo, embora com menos destaque que o tema sobredito, mas que pelo contexto faz-se necessário apresentá-la no seguimento, é terapia complementar integrativa, que aparece com 4 UR (SOUZA et al., 2020).

As abordagens integrativas, como o uso de fitoterápicos, aromaterapia, práticas de relaxamento, como yoga, atividades físicas e suporte psicológico, têm sido recomendadas por enfermeiros por apresentarem benefícios no manejo dos sintomas do climatério, como os relativos à sexualidade, e na melhoria da qualidade de vida das mulheres nesta etapa do seu ciclo de vida. No entanto, estas práticas, muitas vezes, recebem menor atenção na assistência prestada, seja pela falta de protocolos claros ou pela formação insuficiente dos profissionais de saúde. Isto pode limitar o uso destas alternativas, resultando em um cuidado fragmentado e menos centrado no indivíduo (SOUZA et al., 2020).

Banazeski et. al (2021), reforçam esta premissa ao mostrarem em vosso trabalho que os enfermeiros possuem conhecimento limitado sobre terapias complementares, restringindo-se, no contexto do climatério, à prescrição de reposição hormonal, conforme as práticas predominantes da medicina moderna. A utilização de terapias complementares, por sua vez, são mencionadas em outros momentos do ciclo de vida da mulher, como durante o pré-natal, não são uma prática comum no acompanhamento do climatério e na menopausa, em especial quando se trata de minimizar os efeitos das alterações inerentes ao climatério, como as relacionadas à sexualidade.

Ainda de acordo com estes autores, a inserção de práticas integrativas no cuidado à mulher climatérica depende não apenas do interesse dos profissionais, como também da própria unidade de trabalho, assim como de um compromisso da rede de saúde municipal em fornecer subsídios adequados. Isto inclui a capacitação dos profissionais, de forma a

promover um atendimento mais abrangente e alinhado às necessidades da população feminina.

Luz e Frutuoso (2021), também destacam que as ações em saúde envolvendo práticas integrativas e complementares são, em sua maioria, direcionadas às mulheres no período reprodutivo. Por outro lado, os sintomas do climatério frequentemente são tratados sem que os enfermeiros possuam o conhecimento necessário sobre estas práticas, limitando seu uso e impacto neste estágio da vida da mulher.

De acordo com os autores, este desconhecimento contribui para a patologização dos sintomas e para a farmacologia excessiva, o que resulta na desvalorização das queixas das mulheres climatéricas, tendo como consequência encaminhamentos para especialidades, como ginecologia, afastando-se de um modelo de cuidado integral e humanizado, que considere suas necessidades de forma ampla (LUZ & FRUTUOSO, 2021)..

Faria et. al. (2023), por sua vez ressaltam que, a forma como o climatério é enfrentado influencia diretamente a intensidade ou mesmo a ausência de seus sintomas, especialmente os relacionados à sexualidade. Neste contexto, os profissionais de saúde devem atuar como facilitadores, promovendo o cuidado integral e incentivando o autocuidado das mulheres por meio de práticas integrativas e complementares. Estas terapias têm um papel significativo na minimização dos sintomas que afetam a sexualidade durante o climatério.

Importante salientar que, estes autores coadunam os resultados da sua pesquisa com as afirmativas dos autores suprarreferidos, que a implementação destas práticas são, frequentemente, prejudicadas pela ausência de políticas públicas municipais e governamentais que incentivem e subsidiem esta abordagem no sistema de saúde (FARIA et. al., 2023).

Assim, embora os enfermeiros demonstrem conhecimento pouco aprofundado sobre as terapias complementares e limitação da sua aplicabilidade no contexto do climatério, estudos reforçam a importância de integrá-las à assistência à saúde de forma adicional. Práticas como fitoterapia, yoga e aromaterapia têm se mostrado eficazes na redução de sintomas do climatério, como os relativos à sexualidade (ex: diminuição da libido), e podem ser utilizadas em conjunto com a terapia de reposição hormonal, potencializando os seus resultados (SOBRAL, 2024).

Além de oferecerem benefícios comprovados, as terapias complementares apresentam um excelente perfil custo-benefício e menor incidência de efeitos colaterais. Desta forma, pensa-se que a inclusão desta abordagem na prática dos enfermeiros é essencial, contribuindo

para uma assistência mais abrangente e centrada na qualidade de vida das mulheres no climatério, principalmente no que concerne à sua sexualidade (SOBRAL, 2024).

Uma outra temática que ganha ênfase entre os saberes e práticas dos enfermeiros sobre a sexualidade no climatério, é a Consulta de Enfermagem Ginecológica / Colpocitológico, que surge com 9 UR. O que pode ser indício de que as consultas ginecológicas podem funcionar como um momento propício para abordar questões de sexualidade, ou, por outro lado, que este realce pode estar associado a lacunas pessoais, estruturais e contextuais.

Campos et. al. (2022) e Faria et. al. (2023), evidenciam uma associação entre a consulta de enfermagem em ginecologia e a realização do exame colpocitológico para explorar e debater a sexualidade das mulheres climatéricas. Ou seja, nesta relação, o exame colpocitológico é utilizado como momento de captação e reconhecimento dos sintomas do climatério, assim como uma oportunidade para maior abertura à discussão sobre a sexualidade.

De acordo com pesquisas realizadas sobre esta problemática, abordar a sexualidade com a mulher climatérica durante as consultas ginecológicas e ao realizar os exames de rastreio de câncer de colo de útero, gera um momento privilegiado para abordar questões íntimas em um ambiente de confiança e de sigilo. Estas consultas são normalmente associadas ao cuidado da saúde reprodutiva, o que facilita a introdução do tema sexualidade, especialmente porque muitas das mudanças enfrentadas no climatério, como: secura vaginal, dispareunia e alterações hormonais; têm impacto direto na saúde sexual e reprodutiva (OLIVEIRA, 2008).

Também não podemos desconsiderar que as consultas ginecológicas e os exames de rastreio do câncer de colo do útero são oportunidades valiosas para promover a educação em saúde, desmistificar mitos e abordar a sexualidade como parte essencial do cuidado integral da mulher climatérica. Nestas interações, é possível tratar aspectos físicos, emocionais e sociais, que ajudam a mulher a compreender seu corpo, a superar preconceitos e a fortalecer sua autoestima (JUNIOR, 2023).

Dias et. al. (2018), atestam as assertivas anteriores. Estes pesquisadores também evidenciam que durante a consulta ginecológica e de colpocitologia a assistência é permeada por diversos assuntos sobre a saúde ginecológica e sexual da mulher, o que facilita indagações e orientações sobre queixas, dificuldades, libido, tensão, desejo sexual, prazer, liberdade e vida sexual. Contudo, eles ressaltando que este atendimento pode ser a única oportunidade para as

mulheres receberem orientações adequadas e assistência singular e humanizada de qualidade sobre a sua sexualidade.

Seguindo a linha de investigação destes autores, diversos fatores dificultam a exploração da sexualidade da mulher climatérica durante consultas de enfermagem fora do contexto ginecológico ou da realização de exames colpocitológicos. Entre os principais condicionantes, destacam-se os tabus sociais e culturais enraizados, que afetam tanto os profissionais de saúde quanto as pacientes. Estes tabus criam obstáculos à comunicação aberta, tornando o tema da sexualidade um assunto delicado e, muitas vezes, evitado em consultas de enfermagem habituais (DIAS et. al., 2018).

Além do mais, estudos evidenciam que estes agentes também limitam o interesse das unidades básicas de saúde em incluir a sexualidade da mulher climatérica como parte integrante das consultas de rotina do enfermeiro, restringindo sua citação, de forma geral, às consultas ginecológicas e à coleta de exames citopatológicos. Tal fato oportuniza o distanciamento, cada vez mais acentuado, deste assunto no decorrer da assistência oferecida, por estes profissionais, à saúde da mulher nesta fase de sua vida (DIAS et. al., 2018).

A saúde da mulher deve ser entendida como o resultado de múltiplos fatores interligados, e a sexualidade desempenha um papel fundamental na qualidade de vida, contribuindo para relações interpessoais saudáveis, o autoconceito e a sensação de integridade. No entanto, será que limitar a abordagem da sexualidade às consultas ginecológicas, muitas vezes restritas à realização do exame citológico, é suficiente para garantir uma assistência abrangente? Este questionamento nos convida a refletir, se a percepção e o bem-estar da mulher em relação à sua sexualidade, estão sendo realmente valorizados no contexto da sua saúde integral.

Silva et. al (2021) indicam que quando a consulta de enfermagem é focada apenas na avaliação ginecológica ou na coleta de citopatológico, a assistência se torna fragmentada, e aspectos individuais podem ser deixados de lado.

Outros estudos comprovam que a sexualidade da mulher climatérica, não pode estar restrita às consultas ginecológicas / consultas para realização do colpocitológico. Segundo diversos autores, esta interpelação cerceada, pode ignorar o fato de que a sexualidade é um aspecto central da saúde integral e não está exclusivamente ligada à saúde reprodutiva. Ao relegar o tema apenas às consultas ginecológicas ou de exames de rastreio, pode existir o risco de perdurar a ideia de que a sexualidade só importa no contexto biológico ou reprodutivo,

negligenciando suas dimensões emocionais, sociais e culturais (FERREIRA et. al 2018).

Estimular a discussão da sexualidade em todas as consultas, não apenas nas ginecológicas, é um passo essencial para a atenção integral e humanizada, e uma forma de reconhecer a importância deste aspecto em todas as fases da vida da população feminina. (CARCERERI, et. al, 2016).

As consultas de enfermagem, de forma generalista, desempenham um papel essencial na promoção da saúde da mulher, ao oferecerem um cuidado integral que abrange aspectos físicos, emocionais e sociais. Durante estas consultas, o enfermeiro realiza avaliações abrangentes, identifica necessidades específicas e promove orientações diversas, que atravessam cuidados distintos, desde autocuidado, nutrição, atividade física, sexualidade, entre outros. Esta prática permite regalar um cuidado amplo, que atende as queixas apresentadas, dar suporte emocional e esclarecer dúvidas de forma personalizada (SIMÕES 2018),

No que tange o debate da sexualidade nas consultas de enfermagem, acredita-se que este assunto interpretado neste ambiente, permita às mulheres expressarem suas preocupações e dúvidas de forma acolhedora e confidencial, e as liberte de mitos e tabus. Isto pode facilitar a identificação de disfunções e outras questões relacionadas à sexualidade, além de possibilitar intervenções precoces e eficazes (SIMÕES, 2018).

Ademais, a sexualidade como tema de conversa nas consultas de enfermagem é uma prática indispensável em todas as etapas do ciclo de vida da mulher. Embora o climatério seja uma fase marcante, caracterizada por transformações significativas que impactam diretamente a sexualidade feminina, como já discorrido, delimitar esta discussão apenas a este período pode circunscrever o cuidado integral e imortalizar estigmas sobre o tema. Abordar a sexualidade continuamente nas consultas de enfermagem ajuda a empoderar a mulher, para que tome decisões informadas sobre sua saúde e chegue ao climatério mais esclarecida, autônoma e apta a vivenciar esta nova fase de maneira plena e saudável (MANDÚ, 2024).

Concomitantemente, é vital a inclusão da sexualidade feminina na rotina da Atenção Primária. Este princípio se torna um passo crucial para assegurar um cuidado integral que, realmente promova a qualidade de vida para as mulheres. Uma vez que, a atenção primária é o ponto inicial e contínuo do cuidado, sendo o espaço ideal para identificar necessidades, oferecer orientações e tratar questões relacionadas à sexualidade de forma precoce e preventiva (MOURA & SOUSA, 2021).

Integrar a sexualidade na atenção primária é fundamental para normalizar e facilitar a exposição deste tema nas consultas de enfermagem. Ao incorporar a sexualidade como parte da rotina assistencial, os profissionais de enfermagem têm a oportunidade de identificar necessidades, promover orientações educativas e oferecer intervenções que impactam positivamente o bem-estar físico e emocional das mulheres (MOURA & SOUSA, 2021).

Assim, sucintamente, conclui-se que o debate sobre a sexualidade feminina deve transcender o contexto das consultas ginecológicas e dos exames citopatológicos, integrando-se de maneira contínua a todas as interações de cuidado em saúde. Discutir a sexualidade ao longo da vida da mulher é essencial para que ela compreenda esta dimensão como parte inerente de sua existência, o que contribui significativamente para a promoção de sua saúde global e qualidade de vida. Além desta prática reforçar a percepção de que a sexualidade é um aspecto natural e indispensável ao bem-estar físico, emocional e social, que merece atenção e cuidado em todas as fases da vida.

Contudo, julga-se que não somente a consulta de enfermagem desempenhe um papel crucial no questionamento da sexualidade. Neste contexto, o estabelecimento de um vínculo sólido entre o enfermeiro e a paciente é determinante para que esta abordagem ocorra de maneira efetiva e humanizada.

O estabelecimento de vínculo, entre o binômio enfermeiro/usuária ao longo das consultas de enfermagem, pode engrandecer a assistência deste profissional e promover a abertura de discussões sobre a sexualidade, enriquecendo a coleta de dados na consulta de enfermagem. Sendo o Vínculo um dos temas mencionados entre os estudos que compõem este trabalho, com 8 UR.

Silva et. al. (2021), descrevem que a criação de vínculo entre o profissional e a paciente durante a assistência, pode ser um fator essencial para abordar, de forma eficaz, a sexualidade ao longo do climatério. Esta relação de confiança permite com que as pacientes expressem livremente suas preocupações, dificuldades e necessidades, muitas vezes cercadas por tabus e estigmas sociais, relacionados à sexualidade.

Dias et. al (2021), também seguem a mesma linha de pensamento e enfatizam que este vínculo, além de facilitar o diálogo sobre questões relacionadas à sexualidade, que promovem um espaço seguro para que as pacientes expressem suas preocupações e necessidades, fortalece a capacidade dos enfermeiros de oferecer uma assistência integral e ampla, que vai além das intervenções clínicas tradicionais. Ela promove a autonomia do profissional na

implementação de ações de saúde.

Valença et al. (2021), potencializam a ideia supradita e ressaltam que a construção de um vínculo sólido entre o profissional de saúde e a mulher climatérica, é fundamental para facilitar o diálogo sobre temas sensíveis, como a sexualidade. Este vínculo concebe um ambiente de confiança mútua, onde a mulher se sente mais confortável para expressar suas dificuldades e preocupações, enquanto o profissional, por sua vez, consegue abordar estas questões de forma acolhedora e sem julgamentos.

Para mais, o fortalecimento deste relacionamento permite a elaboração de estratégias individualizadas que promovem um cuidado global, com implicação favorecedora do bem-estar sexual e emocional. Este modelo de cuidado integral contribui, significativamente, para a qualidade de vida da mulher, rompendo barreiras culturais e preconceitos, que muitas vezes limitam o tratamento e o enfrentamento adequado da sexualidade no climatério (VALENÇA et. al, 2021).

Souza et al. (2024), acrescentam que o vínculo não só é essencial na desconstrução de preconceitos culturais, como também facilita a aceitação do climatério como um processo natural da vida, desvinculando-o da ideia de término da atividade sexual. Consequentemente, o fortalecimento do vínculo entre profissionais de saúde e mulheres no climatério facilita a compreensão das orientações transmitidas, criando um ambiente de acolhimento e empatia. Esse processo incentiva uma maior adesão às intervenções propostas pelo enfermeiro, como práticas voltadas ao conforto sexual e ao bem-estar geral, promovendo um cuidado mais personalizado, humanizado e eficaz.

Pelo exposto, infere-se que a construção de um vínculo sólido entre o enfermeiro e as mulheres climatéricas é essencial para abordar a sexualidade de forma legítima e verdadeiramente humanizada. Este vínculo estabelece um ambiente de confiança mútua, onde a mulher se sente encorajada a expressar livremente suas dificuldades e preocupações relacionadas à sexualidade. Assim, torna-se possível oferecer uma assistência personalizada, capaz de acolher as necessidades específicas de cada mulher. Este cuidado integral contribui para a resignificação da sexualidade e, consequentemente, para a melhoria da autoestima e para uma melhor qualidade de vida durante o climatério (OLIVEIRA, 2008).

Diante do mencionado nesta subcategoria, admite-se que os enfermeiros possuem informação sobre a existência das terapias hormonais e práticas integrativas complementares para inibir os sintomas do climatério, como os inerentes à sexualidade. Entretanto enfrentam

entraves que enfraquecem a sua atuação, tornando-se, portanto, indispensável o aprofundamento no assunto, permitindo que os enfermeiros orientem as mulheres climatéricas de maneira informada e personalizada, capacitando-as a tomar decisões conscientes sobre as terapias mais adequadas às suas necessidades (SEPARAVICH & CANESQUI, 2012).

Para tal, reconhece-se a necessidade de políticas públicas municipais e governamentais que fomentem e financiem, tanto a terapêutica hormonal, quanto as práticas complementares no sistema de saúde, assim como o fortalecimento de investimento na capacitação contínua dos profissionais e na educação permanente para garantir uma assistência integral e de qualidade às mulheres climatéricas (SEPARAVICH & CANESQUI, 2012).

Durante as consultas, o enfermeiro deve tentar estimular o diálogo aberto sobre a sexualidade, não restringindo esta análise às consultas ginecológicas / de colpocitologia, criando um ambiente de confiança e respeito, que favoreça a expressão de desejos, dúvidas e anseios. Acredita-se que o fortalecimento do vínculo entre o enfermeiro e as mulheres que atravessam o climatério, ao longo das consultas de enfermagem, cria um ambiente de confiança que encoraje este diálogo, estimulando esta população a expressar abertamente aspectos de sua intimidade, incluindo questões relativas à sua sexualidade (SCHOSSLER et. al, 2017).

Este processo permite que a mulher compartilhe suas angústias de maneira genuína, promovendo um discurso libertador e contribuindo para uma assistência mais acolhedora e eficaz, ressignificando a sexualidade e promovendo a qualidade de vida. Assim, o enfermeiro pode atuar como mediador de uma assistência que vai além do tratamento, possibilitando a construção de uma visão mais otimista e a abertura de novas oportunidades para as mulheres enfrentarem o climatério, de forma mais positiva e esperançosa (SCHOSSLER et. al, 2017).

6.2.1.2 Desafios do enfermeiro da APS face à sexualidade da mulher climatérica

A subcategoria Desafios Enfrentados Pelo Enfermeiro da APS Face à Sexualidade da mulher climatérica, se refere a diversos fatores, como: barreiras culturais, preconceitos e tabus sobre o tema, falta de preparo técnico, além de limitações nos recursos disponíveis, os quais prejudicam a atuação assertiva dos enfermeiros e dificultam o desenvolvimento de estratégias para driblar as fragilidades existentes perante a sexualidade da mulher climatérica. Ela apresentou um total de 82 unidades de registro, onde o tema Desconhecimento dos

Enfermeiros Sobre a Sexualidade no climatério, foi o mais mencionado, com 15 UR.

Os artigos analisados neste estudo revelam que a desinformação acerca da sexualidade feminina neste período é notadamente expressiva entre os profissionais que atuam na Atenção Primária. Na totalidade destes artigos, há evidências sobre a fragilidade existente em conceituar climatério e menopausas e em diferenciá-los.

Campos et. al. (2022), ressalta a insciência dos enfermeiros entrevistados sobre a definição da menopausa e climatério, tratando os dois assuntos, regularmente, como sinônimos. Igualmente, Silva et. al (2021), realçam que além dos enfermeiros apresentarem dificuldade para definir climatério, eles demonstram conhecimento básico sobre os sinais e sintomas desta etapa, citando com frequência os fogachos e dispareunia como a sintomatologia mais representativa, desconsiderando, na maior parte das vezes, a sexualidade da mulher climatérica, não associando as queixas ginecológicas trazidas por ela como algo inerente a esta fase.

A incapacidade de alguns enfermeiros em distinguir menopausa de climatério, bem com o desconhecimento de todas as alterações físicas, hormonais e emocionais, que podem estar presentes neste período e o impacto que elas têm na sexualidade da mulher climatérica, pode ser atribuída a causas, como: ausência de disciplinas que abordam este assunto ao longo de sua formação acadêmica, falta de atualizações periódicas sobre saúde da mulher e a ausência de discussões aprofundadas sobre sexualidade no contexto clínico. Estas razões podem interferir negativamente na saúde da mulher climatérica, visto a dificuldade de reconhecimento de necessidades específicas e a implementação de intervenções adequadas a estas (CAVALCANTI et. al, 2024).

A inexistência de conteúdos específicos sobre climatério e menopausa nos currículos de enfermagem, repercute significativamente na sexualidade e qualidade de vida da mulher climatérica. A deficiência na formação compromete a habilidade dos profissionais em abordar as necessidades biopsicossociais desta população, podendo levar a diagnósticos imprecisos e intervenções inadequadas. Esta limitação pode reforçar tabus existentes sobre sexualidade, tanto por parte das mulheres climatéricas, como por parte dos enfermeiros, dificultando a comunicação aberta entre ambos, negligenciando aspectos físicos, psicológicos e emocionais da sexualidade (CARVALHO et. al, 2021).

Cunha et al. (2020) apontam que o desconhecimento sobre a sexualidade durante o climatério, associado às lacunas curriculares na formação dos enfermeiros, compromete

significativamente a qualidade de vida das mulheres nessa fase. A falta de preparo limita a capacidade de orientação sobre as mudanças fisiológicas e emocionais típicas do climatério, resultando em dúvidas, inseguranças e angústias relacionadas à sexualidade. Esse cenário pode levar à redução da autoestima e ao comprometimento dos relacionamentos interpessoais e conjugais, ressaltando a importância de uma formação mais abrangente e voltada para atender às necessidades específicas dessa população.

Tamaki et. al. (2019), também demonstram que a ausência de matérias que se aprofundam sobre o climatério, menopausa e sexualidade feminina, ao longo da graduação de enfermagem, geram confusões entre os dois conceitos, levando à aplicação de estratégias generalizadas que não consideram a fase específica da transição reprodutiva da mulher. Por exemplo, como já descrito, climatério refere-se a todo o período de transição antes e após a menopausa, enquanto a menopausa marca a cessação definitiva das menstruações por 12 meses consecutivos. A ignorância sobre esta distinção pode fazer com que sinais e sintomas, como alterações hormonais, emocionais e problemas associados à sexualidade, não sejam abordados corretamente.

A omissão de atualizações periódicas sobre saúde da mulher e a escassez de discussões aprofundadas acerca da sexualidade da mulher climatérica no contexto clínico, também demarcam significativamente a atuação dos enfermeiros. Este cenário reflete uma fragilidade no desenvolvimento de competências profissionais essenciais para atender às demandas desta fase de transição do ciclo de vida feminino. A falta de informações sobre climatério e sobre a sexualidade nesta fase, compromete a capacidade do enfermeiro em oferecer uma assistência integral ao público feminino, resultando em abordagens fragmentadas e insuficientes para lidar com as especificidades biopsicossociais desta população (MAUL et. al, 2022).

Berni et. al (2007), ressalta que sem um escopo adequado de conhecimentos e habilidades, os profissionais enfrentam barreiras na identificação de sinais e sintomas relacionados ao climatério, como mudanças hormonais, disfunções sexuais e impactos emocionais. Este contexto perpétua tabus e reforça preconceitos culturais, dificultando o diálogo aberto sobre questões sensíveis como libido reduzida e dispareunia. Consequentemente, a qualidade de vida das mulheres climatéricas é prejudicada, com impactos negativos em sua sexualidade e bem-estar geral.

Cabral et al. (2012) elucidam a importância dos conhecimentos da sintomatologia do

climatério pelos enfermeiros. Eles relatam em seu estudo que os sintomas do climatério, especialmente aqueles de natureza psicológica (como ansiedade, irritabilidade e depressão) e urogenital, têm forte efeito na sexualidade da mulher, podendo levar ao surgimento de disfunções sexuais, como a perda do desejo sexual. Eles ainda destacam que as mulheres com sintomas mais intensos estão mais vulneráveis a essas disfunções, e reforçam a necessidade de orientações, por parte dos profissionais da saúde, voltadas ao autocuidado, autoestima e autoconhecimento, para promover sua saúde sexual e emocional destas mulheres.

Desta forma, pensa-se que inclusão de disciplinas obrigatórias sobre saúde da mulher, climatério e menopausa nos cursos de enfermagem é fundamental e urgente. Além disso, promover programas de educação continuada para os profissionais já formados, implementar treinamentos regulares focados na sexualidade e no climatério, pode ajudar a mitigar os impactos negativos desta lacuna educacional, assim como o estabelecimento de protocolos clínicos abrangentes pelas entidades responsáveis (OLIVEIRA et al., 2022).

Além do desconhecimento para trabalhar a sexualidade da mulher climatérico no contexto da Atenção Primária, os enfermeiros também enfrentam outro desafio, a dificuldade para abordar este assunto com as mulheres climatéricas. Tema que surge em segundo lugar na categorização temática, com 13 UR: Dificuldade do Enfermeiro da APS Para Abordar a Sexualidade / Sexualidade Tabu.

Silva et al. (2021) apontam que tabus socioculturais dificultam a abordagem dos enfermeiros sobre a sexualidade no climatério. Atribuindo esta adversidade à ausência de treinamento adequado, tanto na formação acadêmica quanto na prática clínica, o que compromete a capacidade dos profissionais de integrar a saúde sexual de forma sensível e personalizada ao cuidado. O que por sua vez, limita a assistência às necessidades específicas das mulheres nesta fase da vida.

Oliveira e Santos (2019), demonstram que esta fragilidade na formação dos enfermeiros e a diminuída oferta de aperfeiçoamento em sua prática sobre a sexualidade no climatério, favorece o permanecimento da sexualidade como um tema cercado de preconceitos e barreiras, dificultando a interação entre profissionais e pacientes, particularmente em contextos culturais mais conservadores.

Banazeski et. al (2021), validam a afirmativa supramencionada ao exporem em seu artigo que a sexualidade, na maior parte das vezes, não surge espontaneamente pelas enfermeiras durante as consultas, apenas é debatido quando a própria usuária menciona

alguma queixa ou insatisfação, remetendo para uma restrição ao tema pelas próprias enfermeiras. Ou seja, o estudo revela a existência de um preconceito e julgamento por parte das enfermeiras sobre discorrer acerca da sexualidade feminina durante o climatério.

Outras pesquisas já realizadas contribuem para consolidar os achados dos estudos que compõem este trabalho. Elas revelam que representações da sexualidade permeiam o discurso dos profissionais enfermeiros, os quais apresentam artifícios de censura e controle para com as suas usuárias. Além disso, também justificam que a dificuldade em abordar o tema sexualidade por constrangimento ou por incorporar as crenças pessoais, são um retrato do vácuo sobre a interpretação desta temática ao longo da formação acadêmica e profissional (EVANGELISTA, 2019).

A ausência de diálogo sobre sexualidade não deve ser uma característica da assistência em saúde. O enfermeiro da APS, ao atender suas pacientes, precisa deixar de lado seus valores e crenças pessoais, adotando uma postura imparcial e profissional. É fundamental que desenvolva uma escuta ativa e acolhedora, permitindo uma abordagem ampla e integral às necessidades das mulheres (RIO DE JANEIRO, 2012).

Assunção et. al. (2020), por sua vez, demonstram que o enfermeiro, no contexto de sua responsabilidade, necessita possuir comprometimento com o saber e o fazer na sua prática profissional. Neste sentido, precisa entender e valorizar as múltiplas relações que transpassam o processo de comunicação e interação durante o cuidado, e enfrentar o desafio de ser um agente transformador, isento de julgamentos, adotando uma prática baseada na comunicação sensível, de modo que tenha uma relação concreta e firme com as usuárias, contribuindo para a prestação de uma assistência humanizada.

Segundo Basso (1993, p. 124 apud, SOUZA et. al, 2007), a sexualidade é uma forma de expressão integral dos seres humanos, que influencia o jeito de sentirem prazer, felicidade, amor e a alegria. Aliás, ela perpassa todas as idades e todas as etapas da vida, literalmente, sendo vista como fonte de bem-estar que fortalece a personalidade e que impacta na vida familiar e social dos indivíduos. Não podendo, por este motivo, ser excluída do enfoque do enfermeiro em suas consultas, visto poder implicar problemas subdiagnosticados de foro mental, físico e social.

Dias et. al. (2018), por seu lado, revelam que os estigmas, receios, vergonha para discutir sobre a sexualidade não é uma problemática exclusiva dos enfermeiros, mas também das próprias pacientes. Eles descrevem que esta matéria ainda é pouco questionada, por ser

entendida como um assunto delicado e difícil de ser falada por parte das usuárias. Segundo o estudo, as enfermeiras relatam que as mulheres climatéricas não se sentem à vontade para discorrer sobre as próprias intimidades e queixas, apresentando resistência e se mostrando reservadas quando interrogadas sobre o tema durante as consultas.

Outros estudos também reforçam a evidência citada, com o de Assunção et. al. (2020). Estes revelam que o tema sexualidade ainda é discutido de forma vaga ou passa despercebido ao longo dos diversos estágios do ciclo vital da mulher e que, a influência da cultura na educação feminina e a conduta da família em relação à sexualidade, interfere negativamente na abordagem deste assunto por parte da população feminina.

Senem & Caramaschi (2017) compartilham a mesma ideia dos autores anteriores. Isto é, que a cultura, conjunto de valores, crenças e normas partilhadas, orienta pensamentos e ações, influenciando as relações interpessoais e a vivência da sexualidade. Ela molda como as pessoas expressam emoções e comportamentos, baseando-se no que aprendem ao longo da vida. O que pode afetar a forma como elas comunicam as suas angustias, medos, dificuldades e desejos em relação à sexualidade.

Contudo, a cultura não é estática, ela se modifica ao longo do tempo, do mesmo modo se comporta a sexualidade, ela não é fixa e imutável. Embora um quantitativo considerável de mulheres climatéricas se apresentem reticentes para se pronunciarem quando o assunto é sexualidade, muitas têm conquistado mais liberdade para falar sobre este assunto nas últimas décadas. Mudanças culturais, movimentos feministas e o aumento do acesso à educação e à informação, promoveram a liberdade de discussão sobre seus desejos, experiências e desafios sexuais (RUSSO, 2019).

Acredita-se que proporcionar um ambiente acolhedor, durante as consultas de enfermagem possa colaborar, também, para desmistificar tabus e normalizar cada vez mais as conversas sobre sexualidade, não apenas para as mulheres que se sentem mais confortáveis para expor sua sexualidade, mas principalmente para as que ainda encaram esta questão com reticências e constrangimento. Esta abordagem não só pode promover o autoconhecimento e a aceitação, como também pode capacitar as mulheres a ressignificarem sua sexualidade, reconhecendo-a como parte essencial da sua saúde e bem-estar (GARCIA, 2012).

Andrade et. al., (2017), inclusive, enaltecem a importância do papel do enfermeiro para abrir caminhos e facilitar diálogos sobre sexualidade com as mulheres climatéricas. Em conformidade com estes autores, o enfermeiro pode atuar como facilitador de diálogos que

promovem o autoconhecimento e ressignificação da sexualidade.

Cada mulher vivencia o climatério de forma única, da mesma forma a sua sexualidade, o enfermeiro deve adaptar sua abordagem às necessidades específicas da paciente e em conformidade com a sua liberdade para discorrer sobre a sua sexualidade durante as suas consultas de enfermagem, considerando fatores como, cultura, estado emocional, relacionamento conjugal e histórico de saúde sexual, entre outros fatores (ANDRADE et. al, 2017).

Por conseguinte, considera-se imprescindível que o enfermeiro durante as suas consultas estimule as mulheres, que se encontram no climatérico, a conversarem sobre a sua sexualidade, melhorando, não apenas, a qualidade de vida das mesmas, mas também, com a finalidade de buscar oferecer o melhor de seus conhecimentos, para promover uma assistência de enfermagem hábil, além de proporcionar novas perspectivas e expectativas positivas em relação à sua sexualidade nesta etapa da sua vida e novas perspectivas. A liberdade atual para abordar a sexualidade é uma conquista significativa, que carece ser ampliada em contextos onde o conservadorismo ainda predomina (LIMA, 2022).

Assim, entende-se que, a atitude conservadora de alguns enfermeiros em relação à sexualidade das mulheres no climatério não pode se estender dentro da prática clínica, visto delimitar a qualidade do cuidado e a assistência prestada. É essencial que estes profissionais recebam formação adequada para abordar o tema de forma sensível e informativa, para reconhecerem a sexualidade como parte fundamental da saúde integral feminina, independentemente da sua idade. Ademais, a falta de preparo pode dificultar o diálogo entre a mulher, seu parceiro e a família, perdurando tabus e prejudicando o apoio mútuo necessário nesta fase (BRASIL, 2016).

Muitas vezes, a desinformação sobre os impactos físicos, psicológicos e emocionais do climatério, não só por parte da mulher climatérica, mas em especial, da sua parceria e família, mantém bloqueios relativos à sexualidade e às transformações vivenciadas pela mulher durante o climatério. Esta ausência de entendimento pode criar barreiras emocionais, reduzindo a empatia entre a mulher e sua rede de apoio e, conseqüentemente, a ajuda que necessitaria desta para enfrentar as alterações típicas desta fase é fragilizada, conforme destacam os resultados deste trabalho.

De forma igualitária à temática descrita anteriormente, na caracterização temática desta subcategoria, em segundo lugar, entre os temas mais relatados, com 13 UR, surge o tema,

Envolvimento do Parceiro e da Família e o Diálogo entre Eles.

Silva et. al (2021), apontam os impactos das alterações hormonais, emocionais e sociais durante o climatério na autoestima da mulher climatérica, desejo sexual e intimidade e a relevância do apoio emocional e a compreensão por parte do parceiro e da família para ajudá-la a lidar com estas transformações. Conforme os autores, a família pode influenciar positivamente oferecendo apoio no enfrentamento do climatério, mas a falta de informação destes sobre esta fase do ciclo de vida feminino adicionado ao estigma sobre a sexualidade em mulheres na faixa etária do climatério, dificultam seu envolvimento.

Luz & Frutuoso (2021), seguem no mesmo seguimento de pensamento dos autores anteriores. Estes referem que o climatério provoca mudanças hormonais que podem impactar a vida sexual da mulher, causando sintomas como dor nas relações sexuais, secura vaginal, diminuição do desejo e alterações emocionais. Quando o parceiro desconhece estas mudanças, pode interpretar o afastamento como falta de amor ou infidelidade, agravando os conflitos no relacionamento.

Para lidar com esta problemática, é essencial promover diálogo aberto, educar a mulher climatérica, seu parceiro e a família sobre os efeitos do climatério, inclui-los no processo de busca por soluções. Este entendimento mútuo fortalece o vínculo e ajuda o casal e toda a família a enfrentar esta fase do ciclo de vida da mulher conjuntamente (COSTA, 2020).

Profissionais de saúde, como enfermeiros da APS, desempenham um papel fundamental ao educar, orientar e apoiar a mulher e seu parceiro, promovendo o entendimento recíproco e facilitando a adaptação às mudanças desta fase. Estes profissionais, podem realizar ações de educação em saúde, incentivando a comunicação entre o casal, com a finalidade de facilitar a aceitação das mudanças corporais e a diminuição de vulnerabilidades a problemas relacionais (FETTERMANN, 2019).

Não obstante, a inclusão da parceria e da família na discussão sobre a sexualidade da mulher climatérica é um desafio significativo para os enfermeiros da APS. Este processo envolve barreiras culturais, morais e institucionais, como já descrito anteriormente, que dificultam uma abordagem eficaz e acolhedora (SILVA, 2022).

As restrições culturais e preconceitos tornam o tema embaraçoso, dificultando o diálogo, enquanto muitos profissionais relatam lacunas na formação e ausência de protocolos claros para tratar o assunto de forma inclusiva. O desconforto tanto dos enfermeiros quanto dos envolvidos reforça resistências à análise desta matéria, e parceiros podem se sentir

oprimidos, gerando conflitos (SILVA, 2022).

Além disso, pesquisas também mencionam que a falta de incentivos e políticas públicas específicas agravam a situação, dificultando ações educativas e preventivas que priorizem este cuidado durante esta etapa de vida da mulher (SILVA, 2022).

Por conseguinte, percebe-se a real relevância da participação do parceiro na superação das adversidades da sexualidade durante o climatério, pois ele pode oferecer suporte emocional, compreensão e engajamento no enfrentamento das mudanças físicas, hormonais e psicológicas vivenciadas pela mulher. A parceria saudável contribui para o fortalecimento do vínculo conjugal, promove o diálogo sobre expectativas e necessidades, e minimiza os impactos negativos no relacionamento (GONÇALVES & MIRIGHI, 2009).

Neste contexto, entende-se que o enfermeiro desempenha um papel central como mediador, agente educacional em saúde promovendo espaços de orientação, acolhimento e estratégias educativas que facilitam a comunicação entre o casal, esclarecem dúvidas sobre o climatério e incentivam o apoio mútuo (LOURENÇO, 2017).

Contudo, para transformar esta fase desafiadora em uma oportunidade de crescimento conjunto, é imprescindível que o enfermeiro receba capacitação contínua, que o prepare para desmistificar crenças e estigmas relacionados a este período da vida. O cuidado prestado deve ser integral e humanizado, de forma a garantir que a mulher climatérica não seja invisibilizada, mas, sim, incentivada a praticar o autocuidado. Isto acarreta abordar não apenas os aspectos físicos, mas também as dimensões emocionais, sociais e culturais da paciente (LOURENÇO, 2017).

A Abordagem Integral / Invisibilidade da Mulher Climatérica, Acolhimento Humanizado e Autocuidado, são temas que surgem na categorização temática deste trabalho com 9 UR, 6 UR e 3 UR, respectivamente, as quais serão descritas em seguida.

A integralidade da assistência é um princípio organizador do Sistema Único de Saúde brasileiro e ela propõe um olhar amplo sobre o paciente, articulando ações preventivas, curativas e de reabilitação, além de integrar diferentes níveis de atenção. A integralidade não se limita à execução técnica, mas incorpora a singularidade do sujeito e suas necessidades no planejamento e execução do cuidado (COSTA, 2004).

A temática suprarreferida, na assistência à sexualidade da mulher climatérica, é essencial para atender às mudanças físicas, emocionais e sociais que ocorrem nesse período. Apesar disto, este cuidado muitas vezes, é permeado de lapsos, preconceitos que restringem

esta assistência a aspectos biológicos, deixando de lado questões psicossociais, emocionais e culturais. A PNAISM enfatiza a necessidade de um atendimento holístico, com um olhar ampliado sobre a sexualidade como componente essencial da saúde e do bem-estar feminino (AYRES, 2000).

Campos et. al (2022), fortalecem a afirmativa anterior, no tocante aos hiatos nos serviços de saúde, ao indicarem que o conhecimento acerca do climatério é limitado nas práticas das enfermeiras durante a assistência às mulheres que estão passando por esta fase, e que este fator impacta na integralidade do cuidado e compromete a qualidade de vida destas.

Por sua vez, Banazeski et. al. (2021), justificam uma assistência segmentada por parte dos enfermeiros perante a sexualidade da população feminina que se encontra no climatério, não somente ao desconhecimento destes profissionais sobre o conceito climatério, mas inclusive pela temática ser um assunto vedado, estigmatizado, tanto para as pacientes, tanto para os próprios profissionais, afetando a sua confiança para efetuarem uma abordagem integral.

Luz e Frutuoso (2021) destacam também que, a ausência de ações efetivas voltadas para as mulheres climatéricas dificulta a oferta de um cuidado absoluto e vasto, contribuindo para que estas mulheres se tornem invisíveis dentro dos serviços de saúde durante esta etapa de sua vida. Esta lacuna no atendimento reforça a displicência em relação às suas necessidades específicas, perpetuando um ciclo de exclusão e desamparo.

Esta realidade reverbera a predominância de um cuidado parcial, no qual, aspectos fundamentais da saúde sexual no climatério são negligenciados em favor de ações mais estruturadas para outras etapas da vida feminina, como o pré-natal. Assim, a assistência integral à mulher climatérica permanece, muitas vezes, como uma utopia no contexto dos serviços de saúde, desprovida de estratégias concretas que abarquem as especificidades desta população e seus desafios relacionados à sexualidade (DOS SANTOS, 2012).

Esta valorização de outras etapas do ciclo de vida feminino, aliada aos outros motivos mencionados anteriormente, evidenciam como a sexualidade da mulher climatérica é frequentemente menosprezada nos serviços de saúde. Esta falha não apenas ignora as consequências desta omissão, mas também faz com que as percepções, queixas, angústias e dúvidas dessas mulheres sejam desvalorizadas e deixadas de lado agravando, ainda mais, sua invisibilidade neste contexto (VALENÇA et. al., 2010).

As percepções das mulheres climatéricas a respeito da sexualidade são significativas e

variáveis, deste modo faz-se necessária a prestação de uma assistência global, humanizada e individualizada como tentativa de esclarecer dúvidas sobre o climatério e sobre a sexualidade da mulher nesta fase da sua vida (SOUZA et. al., 2007).

Assim, entende-se que importância de um atendimento integral por parte da enfermagem à sexualidade da mulher climatérica é inquestionável, pois um olhar global destes profissionais, fundamentado em bases científicas sólidas, é essencial para promover a qualidade de vida e o bem-estar das pacientes. Este cuidado deve englobar não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais e socioculturais da sexualidade, sempre priorizando uma abordagem humanizada e personalizada, que respeite as singularidades e necessidades individuais de cada mulher. (SILVEIRA et. al, 2023).

Relativamente ao cuidado humanizado, ele é de extrema importância na assistência à saúde e é amplamente reconhecido como um dos pilares fundamentais para promover um atendimento eficaz, ético e respeitoso. Este tipo de cuidado valoriza a pessoa em sua totalidade, considerando não apenas os aspectos biológicos, mas também os emocionais, sociais e culturais. Ele busca atender todas as necessidades do paciente, considerando suas particularidades e promovendo um relacionamento de confiança entre profissionais de saúde e os usuários do sistema de saúde (ESEP, 2021).

Dias et. al (2018), superestimam o cuidado humanizado na valorização das diferenças e das individualidades de cada mulher, sendo a primeira etapa e uma das principais ações dentro da prática assistencial do profissional enfermeiro que prestam esse atendimento. Além de primordial no estabelecimento de vínculo, que como já descrito, é fator indissociável da abordagem à sexualidade da mulher climatérica.

Oliveira & Couto (2023), também ressaltam em sua pesquisa que uma análise humanizada, melhora a qualidade de vida e reduz estigmas e tabus envolvendo a sexualidade no climatério, promovendo um cuidado mais efetivo e completo.

Luz & Frutuoso (2021), por seu lado, reconhecem a importância da humanização na prestação de um cuidado, mas destacam que os serviços de saúde vão na contramão desta necessidade. Ilustram que a existência de grandes vãos entre as diretrizes propostas e as práticas profissionais, tornam o cuidado em medicalicista, que segue em uma perspectiva biomédica e tecnicista.

De Lorenzi e Sacilito (2006), juntamente a Lara et al. (2008), reforçam que é essencial que o profissional de enfermagem adote uma abordagem humanizada, considerando as

múltiplas necessidades do ser humano. Neste contexto, a sexualidade deve ser incluída como parte fundamental do cuidado, valorizando a história de vida e o ambiente em que o indivíduo está inserido, a fim de garantir um cuidado de qualidade e respeitoso.

Deste modo, crê-se que a conjugação entre o cuidado humanizado e a integralidade resulte em melhores desfechos de saúde, com uma maior adesão das pacientes às orientações e tratamentos preconizados, redução de queixas e uma experiência mais positiva, não somente com relação à etapa de vida que atravessam, mas também com os serviços de saúde. Além disso, esta abordagem amplia o papel dos profissionais, que passam a atuar como: facilitadores de um processo terapêutico centrado na paciente, educadores de saúde e promotores de autocuidado (FREDIANE & ANDRADE, 2023).

Em relação ao autocuidado, este é definido como o conjunto de práticas e atitudes que uma pessoa adota para cuidar da sua saúde física, mental, emocional e social. É um conceito que envolve a capacidade de reconhecer as próprias necessidades e agir de maneira responsável para atendê-las, promovendo bem-estar e prevenindo doenças. Não pode ser entendido como egoísmo, uma vez que é uma responsabilidade pessoal que beneficia não apenas o indivíduo, mas também as pessoas ao seu redor. Ele exige prática e consciência, mas os resultados são transformadores (SILVA, 2022).

No contexto da assistência à sexualidade da mulher climatérica, o autocuidado não é apenas uma abordagem de saúde, mas um ato de empoderamento. Ele capacita o desenvolvimento de uma visão positiva sobre esta fase da vida, permite que as mulheres celebrem a sua sexualidade de forma plena, em harmonia com as transformações naturais do corpo.

A enfermagem é uma aliada indispensável no processo de promoção do autocuidado da sexualidade durante o climatério. Com uma abordagem globalizante e centrada na mulher, os enfermeiros ajudam a enfrentar os desafios desta fase com saúde, confiança e dignidade, fortalecendo a capacidade das mulheres de viverem plenamente sua sexualidade (JUNQUEIRA, 2024).

Campos et. al (2022), entretanto, descrevem que podem existir insuficiências e desafios que limitam a eficácia dos enfermeiros na promoção do autocuidado da sexualidade da mulher climatérica. Esta insuficiência é uma questão multifatorial, como já exposta anteriormente, que precisa ser enfrentada com educação continuada, sensibilização e recursos adequados. Superar estas barreiras é essencial para garantir que as mulheres tenham o suporte

necessário para vivenciar sua sexualidade com saúde e bem-estar durante o climatério.

Deste modo, julga-se que cuidado pleno da mulher climatérica exige o reconhecimento da sexualidade como uma dimensão essencial da saúde, abarcando uma avaliação integral e humanizada. Os profissionais de enfermagem devem considerar ações que vão além de um olhar repartido e generalista. O cuidado amplo e humanizado é uma ferramenta poderosa para promover o autocuidado, pois valoriza o indivíduo em sua totalidade e o apoia no desenvolvimento de práticas que melhoram a sua saúde e qualidade de vida. Esta abordagem é fundamental para ajudar as mulheres climatéricas a enfrentarem desafios com mais confiança e autonomia, tornando-as protagonistas de sua própria saúde e em especial, da sua sexualidade (LORENZI, 2009).

Observa-se ao longo deste trabalho, uma referência permanente à importância do enfermeiro em relação à sexualidade no climatério e à urgência da implementação de políticas públicas e protocolos. Estas temáticas aparecem entre as mais citadas na categorização temática desta pesquisa, com a seguinte descrição: Enfermeiro Como Agente de Educação em Saúde / Importância da Assistência do Enfermeiro e Protocolos e Diretrizes / Educação Permanente e Continuada, com 13 UR e 10 UR, respectivamente.

Dada a sua relevância e impacto para este estudo, estes temas serão analisados em seguida, como forma de desfecho desta discussão de resultados. Pois, acredita-se que possam fomentar reflexões e indagações que contribuam para qualificar a atuação dos enfermeiros da APS perante a sexualidade da mulher no climatério.

Ser enfermeiro, muitas vezes é definido como carregar no coração o dom de cuidar e nas mãos a arte de transformar vidas. É ouvir com a alma o que as palavras não dizem, enxergar no outro mais que um corpo, mas uma história, um universo de emoções e esperança. Esta essência humanizada e empática tão frequentemente associada a este profissional, encontra seu espaço mais genuíno na APS, o nível inicial de contato do paciente com o sistema de saúde (GODOY, 2009).

Neste cenário da Atenção Primária, o enfermeiro desempenha um papel essencial e multifacetado, ao articular sua vocação para cuidar com responsabilidade técnica e estratégica. Ele é incumbido de liderar ações educativas, realizar consultas de enfermagem, coordenar o cuidado e estabelecer vínculos com a comunidade. Com isto, consegue promover um cuidado integral, coordenado e humanizado. Estas funções tornam o enfermeiro protagonista da APS, estimulam a qualidade e a eficiência dos seus serviços oferecidos à

população (TOSO, 2017).

Mas também consegue atingir o patamar de profissional heterogêneo ao desenvolver aspectos sensoriais e cognitivos fundamentais, como a escuta qualificada, a compreensão empática e a conexão efetiva com os usuários do sistema de saúde. Aqui, este profissional desempenha um papel central na humanização do cuidado ao transformar o sistema de saúde em um espaço acolhedor. E por meio de suas ações, contribui para a prevenção de doenças, para a promoção da saúde e para o reconhecimento dos pacientes não apenas como portadores de necessidades físicas, mas como indivíduos com histórias únicas, carregadas de emoções e esperança, que demandam atenção e respeito integral (TOSO, 2017).

No âmbito da prestação de cuidados à sexualidade da mulher climatérica, o enfermeiro da APS adquire igual reconhecimento. Ou seja, com o coração que cuida e as mãos que transformam, este profissional alcança todas as dimensões da vida, inclusive aquelas mais vulneráveis, como a sexualidade da mulher climatérica. Ele escuta o que o silêncio revela, entende os medos que as palavras escondem e acolhe as inseguranças que o tempo traz. Com sensibilidade, ilumina os caminhos obscurecidos por tabus e preconceitos e ressignifica a sexualidade como parte essencial da vida e do bem-estar (GODOY, 2009).

Ao tocar esta dimensão denominada sexualidade, muitas vezes envolta em fragilidade e vergonha, o enfermeiro oferece mais que orientações: entrega empatia, respeito e acolhimento. É na escuta atenta e na fala acolhedora que ele devolve às mulheres climatéricas o protagonismo sobre seus corpos e desejos, mostrando que a sexualidade não é um capítulo encerrado, mas uma parte viva e transformadora da sua existência (LIMA et. al, 2010).

No entanto, a atuação do enfermeiro perante a sexualidade da mulher climatérica vai além da sua sensibilidade. A esta característica ele combina também a técnica e conhecimento adquiridos em sua formação e prática clínica. Assim, este profissional consegue fornecer informações sobre as mudanças fisiológicas e emocionais deste período, orientar sobre práticas sexuais saudáveis e seguras, ao mesmo tempo em que atua como agente educador e facilitador da saúde integral. Logo, ao entrelaçar ciência, empatia e compaixão, o enfermeiro se torna um guia na jornada da sexualidade das mulheres climatéricas (LIMA et. al., 2010).

Pelo exposto, percebe-se o motivo pelo qual a temática enfermeiro como agente de educação em saúde e a importância de sua assistência são amplamente citadas nas pesquisas que compõem este trabalho. O climatério traz consigo transformações profundas, tanto no corpo quanto na alma da mulher, o que torna imprescindível a presença do enfermeiro, que,

com saber e sensibilidade, oferece orientação sobre estas mudanças, sobre práticas sexuais saudáveis e um espaço de acolhimento. Ao unir conhecimento e empatia, o enfermeiro auxilia a redescobrir a sexualidade feminina, cultivando a confiança e o bem-estar das mulheres, enquanto sua assistência se revela essencial para a construção de uma saúde plena e humanizada.

Dias et. al (2018), alinham os seus resultados com o que foi exposto. Eles glorificam o desempenho do enfermeiro ao afirmarem que este é essencial para promover uma vida com mais qualidade, autonomia e conhecimento às mulheres climatéricas, especialmente em relação aos processos vitais ligados à sua sexualidade. Para estes autores, tanto o enfermeiro, como as unidades básicas de saúde são a primeira linha de cuidado na assistência à sexualidade da mulher climatérica, que oferecem acolhimento, prevenção e educação, além de identificarem necessidades e promoverem um atendimento integral e humanizado.

Banazeski et. al. (2021), correlacionam a eficácia do cuidado oferecido pelo enfermeiro à sexualidade da mulher climatérica com a qualificação do profissional para abordar a temática de forma sensível e assertiva, sem menosprezarem o comprometimento das unidades de saúde e dos órgãos competentes em desenvolver e implementar ações padronizadas, que sirvam de base para que estes profissionais desenvolvam um atendimento consistente e eficaz.

Silva et. al. (2021), além de apresentarem resultados que caminham na mesma direção dos estudos supraditos, eles ressaltam a importância do enfermeiro como agente educador em saúde. Afirmam que ao utilizar o ensino como ferramenta, o enfermeiro desempenha um papel crucial no esclarecimento e na promoção da informação sobre a sexualidade da mulher. Desta forma, as mulheres se tornam mais conscientes de suas necessidades e direitos, conquistam maior autonomia, e assim são capazes de tomar decisões mais informadas sobre sua saúde sexual.

A educação em saúde, conforme Brasil (2012), é um conjunto de ações que visam melhorar a qualidade de vida, ao fornecer informações que auxiliem indivíduos e comunidades na tomada de decisões conscientes sobre sua saúde, indo além da transmissão de conhecimento técnico para promover mudanças de comportamento sensíveis aos contextos individuais. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (1998), esta prática capacita as pessoas a participarem ativamente na promoção e manutenção de sua saúde, o que a torna um dos principais determinantes sociais para o bem-estar.

A educação em saúde na enfermagem consiste em um trabalho que busca oferecer às pessoas e comunidades as ferramentas necessárias para compreender e cuidar de sua própria saúde. Este processo abrange desde orientações sobre práticas de vida mais equilibradas até estratégias para lidar com condições crônicas. No caso da sexualidade das mulheres no climatério, esta prática ganha ainda mais relevância, uma vez que auxilia na compreensão das mudanças que ocorrem neste período, incentiva a saúde sexual e emocional e promove uma relação mais ativa e consciente com o próprio corpo (SCHIMITH et al., 2020).

Pelo seguinte, percebe-se que o climatério, embora seja uma fase de transformações profundas, o enfermeiro emerge como um farol de cuidado e sabedoria. Ao atuar como educador em saúde, ele traduz informações complexas em orientações claras e ajuda as mulheres a compreenderem as mudanças que atravessam. Além do mais, oferece suporte emocional, uma vez que é presença acolhedora nos momentos de incerteza, e orienta sobre práticas que promovem uma vivência plena e segura da sexualidade (GALAVOTE, 2016).

Com empatia e sensibilidade, o enfermeiro constrói laços de confiança, criando um espaço onde questões íntimas podem ser abordadas sem julgamentos. Ele desperta a consciência para o autocuidado, incentiva hábitos saudáveis e empodera as mulheres a abraçarem esta fase com mais segurança e serenidade, ao mostrar que o climatério pode ser também um momento de renovação e fortalecimento (GALAVOTE, 2016).

Faria et. al. (2023), também ratificam as informações anteriores em relação ao enfermeiro como agente educador e a sua relevância na assistência prestada à sexualidade da mulher climatérica. E esclarecem que diversas limitações e desafios comprometem a eficácia desta assistência e educação. Para estes autores, tanto fatores estruturais do sistema de saúde, quanto questões culturais e profissionais, influenciam negativamente o atendimento ofertado pelos enfermeiros à população feminina que se encontra no climatério, em particular quando esta apresenta queixas integrantes da sua sexualidade.

Ou seja, admite-se que, embora o enfermeiro seja amplamente reconhecido como peça central no cuidado à sexualidade da mulher climatérica, a assistência ainda peca neste ponto, por enfrentar limitações significativas que comprometem o seu efetivo desempenho.

Estas restrições estão associadas a um conjunto de fatores estruturais, organizacionais e pessoais, incluindo desafios relacionados à educação em saúde. Entre eles, destacam-se a escassez de recursos, a falta de tempo para ações educativas e a ausência de preparo específico para abordar temas sensíveis como a sexualidade durante a graduação e na prática,

o que compromete a abrangência e a eficácia do cuidado prestado (BIFF et. al, 2019).

Relativamente aos motivos estruturais e organizacionais, estudos descrevem que os enfermeiros enfrentam jornadas exaustivas de trabalho devido ao acúmulo de funções clínicas, administrativas e educativas, agravadas pela falta de profissionais suficientes para atender à crescente demanda e gerenciar a equipe. Além disso, a pressão para cumprir metas impostas pelos gestores intensifica a sobrecarga, o que impacta negativamente na qualidade da assistência prestada (BIFF et. al, 2019).

Outros autores também validam a afirmativa anterior ao mostrarem que a alta demanda enfrentada por enfermeiros nas clínicas da família, inseridas na ESF, têm gerado uma sobrecarga significativa de trabalho, impactando tanto a saúde dos profissionais enfermeiros, quanto na qualidade da assistência prestada (COSTA et. al, (2018).

Banazeski et. al (2021), confirmam as premissas anteriores e acrescentam que o aumento exponencial das demandas não impacta apenas a assistência de saúde, mas também afeta diretamente o aprimoramento da qualificação dos enfermeiros, o que entrava a sua capacidade de fornecer cuidados exemplares à sexualidade da mulher climatérica.

Este aumento das demandas nas clínicas da família é tão gritante, que fez com que elas fossem apelidadas, nos últimos tempos, de "UPAs da Família". Este apelido irônico, reflete uma realidade preocupante: estas unidades, originalmente destinadas à atenção primária e de prevenção, estão sendo sobrecarregadas por atendimentos de urgência e emergência, acolhimentos peculiares das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) (CHAVÉZ, 2020).

Supõe-se que este sobrepeso comprometa a qualidade do cuidado preventivo e o acompanhamento contínuo por parte dos enfermeiros, e por sua vez, impacte na atenção a questões que são frequentemente relegadas a segundo plano, como a sexualidade da mulher climatérica. A falta de ações efetivas neste campo pode reforçar a percepção de irrelevância deste aspecto, perpetuando a ausência de cuidados especializados e a marginalização de um tema tão essencial para a saúde das mulheres (CHAVÉZ, 2020).

Sem embargo, os órgãos de saúde municipais e estaduais, juntamente aos gestores das Clínicas da Família, tenham adotado estratégias para lidar com o aumento das demandas, como: contratar mais profissionais, ampliar o horário de funcionamento, implementar novas unidades, entre outras, os resultados ainda são imperceptíveis. Este problema compromete a eficácia das ações assistenciais e educativas prestadas pelo enfermeiro da APS, especialmente no que diz respeito à saúde sexual e reprodutiva da mulher climatérica, prejudicando a

qualidade e continuidade dos cuidados (BRASIL, 2012).

A priorização de metas e indicadores nas unidades de saúde, embora essencial para o monitoramento da eficácia dos serviços, muitas vezes também resulta em uma atenção limitada a aspectos menos mensuráveis, por parte dos enfermeiros, como a sexualidade da mulher climatérica. Algumas pesquisas indicam que esta realidade reflete as exigências impostas por políticas públicas e programas de saúde que, na maioria das vezes, focam em linhas de cuidado como saúde reprodutiva da mulher, pré natal e adesão a exames preventivos, como o colpocitológico e a mamografia (SANTOS et. al., 2024).

As linhas de cuidado são ferramentas fundamentais para organizar e orientar as ações e serviços de saúde na APS. Elas garantem a integralidade e a continuidade do cuidado ao longo do tempo, promovem uma abordagem centrada na pessoa, articulam diferentes níveis de atenção e serviços de saúde de forma coordenada. Com isto, conseguem elevar a APS à principal porta de entrada do sistema de saúde e estimular a equidade nos serviços (BRASIL, 2015).

A linha de cuidado de pré-natal e planejamento familiar, por exemplo, são consideradas prioritárias no sistema de saúde, devido ao impacto direto e mensurável que suas ações têm na saúde pública. Elas estão acopladas a indicadores estabelecidos por organismos internacionais, como a OMS, e políticas nacionais, visando a redução da mortalidade materna e infantil, além de prevenirem complicações relacionadas à gestação (BRASIL, 2015).

Pelo exposto, se justificam os esforços dos enfermeiros e das unidades de saúde direcionados à fase reprodutiva quando se fala de saúde da mulher. Programas voltados ao pré-natal, assistência ao parto e ao planejamento familiar por exemplo, ganham visibilidade em detrimento dos cuidados às mulheres fora deste ciclo, como os relativos ao climatério, os quais são, frequentemente, negligenciados por serem vistos como uma questão subjetiva e menos associada a riscos imediatos à vida ou a indicadores globais de saúde (ROSA & CABRAL, 2023).

Luz e Frutuoso (2021), também validam o supramencionado com os achados de sua pesquisa. Estes autores evidenciam que as enfermeiras entrevistadas não percebem a mulher para além das práticas de saúde materno-infantil, e não conseguem, por esta razão, enxergar as demandas que chegam aos serviços de saúde como inerentes ao climatério. Este cenário onde o cuidado é organizado distante da integralidade, contribui para ocultação do climatério e, conseqüentemente para a ausência de ações para este público, com implicação direta na

sexualidade, no autocuidado e na qualidade de vida da população feminina climatérica.

Acredita-se que, embora a sexualidade da mulher climatérica possa ser percebida como um tema secundário, negligenciá-la significa desconsiderar um aspecto fundamental da saúde integral e ignorar os princípios do SUS, que preconizam assistência universal, integral e com equidade. Esta reflexão se torna ainda mais relevante considerando que a maioria dos usuários do SUS são mulheres e que, no Rio de Janeiro, a população feminina é majoritária, na sua maioria na faixa etária correspondente ao climatério.

Ao não priorizar o cuidado como a sexualidade neste período, perpetuamos vazios no atendimento e deixamos de atender às reais necessidades desta população. Desenvolver estratégias que integrem este tema na atenção básica, como capacitação de profissionais enfermeiros, ações educativas e promoção de diálogo, são essenciais para garantir uma assistência inclusiva que respeite a integralidade da saúde feminina e reforce o compromisso do SUS com a equidade (ARAUJO et. al, 2023).

Relativamente aos fatores pessoais que podem delimitar o desempenho do enfermeiro perante a sexualidade da mulher climatérica, como já exposto de forma detalhada anteriormente, estigmas e tabus dos enfermeiros, impactam diretamente a qualidade da assistência prestada, especialmente tratando-se da sexualidade. Estas barreiras são agravadas por inexistência e invisibilidade desta temática a nível acadêmico, o que pode deteriorar ainda mais o vínculo com os pacientes e a eficácia do cuidado integral (BRITO et. al, 2023).

Discutir a sexualidade feminina ao longo da graduação de enfermagem é extremamente substancial, visto que esta matéria, ainda frequentemente exilada, é essencial para o cuidado integral da mulher. A abordagem da sexualidade durante a formação acadêmica dos enfermeiros permite que os futuros profissionais desenvolvam uma compreensão profunda e sensível sobre as questões relacionadas à saúde sexual, especialmente nas diferentes fases da vida da mulher, como o climatério (SEHNEM et. al, 2013).

Por este motivo, se admite que uma reestruturação das bases curriculares dos cursos de enfermagem seja vista como necessária e inevitável, para aprimorar a qualidade da assistência prestada às mulheres climatéricas e garantir um cuidado mais amplo, singular e equitativo. A evolução das necessidades de saúde da população feminina, marcada pela crescente liberdade de expressão sobre seus desejos e necessidades, exige que os profissionais de enfermagem estejam preparados para enfrentar desafios complexos.

Isto pode envolver, não apenas habilidades técnicas, mas também uma compreensão profunda dos contextos sociais, culturais e emocionais das pacientes, especialmente no que tange à sua sexualidade, com ênfase na fase do climatério. É essencial que os enfermeiros sejam capacitados de forma abrangente, livres de estigmas e com uma abordagem que respeite as escolhas e a autonomia das mulheres. Assim, devem ter um preparo envolto em disciplinas que exploram a saúde sexual e reprodutiva, autocuidado, saúde mental e a promoção da saúde de grupos específicos, incluindo-se aqui a mulher climatérica.

Dias et. al. (2018), constataam o impacto do distanciamento do tema "sexualidade" ao longo da graduação de enfermagem, evidenciando que este assunto ainda é um desafio para muitos profissionais. A sexualidade, muitas vezes, gera sentimentos de nervosismo, insegurança, angústia e constrangimento entre os enfermeiros, dificultando sua abordagem de forma aberta e eficaz. Os autores ainda percebem que, tais atitudes podem afastar a sexualidade das vivências de cuidado, ficando restrita à esfera do silêncio.

Pelo mencionado, estima-se que o papel do enfermeiro no versar sobre a sexualidade da mulher climatérica na Atenção Primária à Saúde inquestionável, mas enfrenta diversos desafios que comprometem a qualidade do seu cuidado. A falta de capacitação específica, com origem na graduação, somada a tabus culturais e estigmas sociais, dificultam debates abertos e respeitosos sobre o tema e colocam em risco a assistência deste profissional e a seu potencial de ação com agente de educação em saúde.

Além disso, a sobrecarga de trabalho e a priorização de questões entendidas como mais urgentes para o alcance de metas, deixam o cuidado direcionado ao enfermeiro em relação à sexualidade, em segundo plano. O que faz permanecer no abstrato uma dimensão essencial para o bem-estar e para qualidade de vida das mulheres climatéricas. Além de desconsiderar ações de educação em saúde, que fortalecem a autonomia da mulher, seus direitos e sua integralidade como usuária de um cuidado.

Superar estes obstáculos requer investimentos, não somente para inclusão do tema sexualidade nos currículos de enfermagem, mas também para capacitação dos enfermeiros através da educação continuada e permanente, desenvolvimento de protocolos, diretrizes e políticas públicas. Acredita-se que só assim seja possível reorganizar as práticas na APS e garantir um cuidado mais humanizado, amplo e eficaz, desconstruído de preconceitos, para visar um cuidado integral, contínuo e humanizado às mulheres climatéricas (ALMEIDA, 2020).

Relativamente aos protocolos e diretrizes, eles são ferramentas fundamentais para a assistência do enfermeiro. Eles fornecem uma base estruturada e consistente para guiar a prática clínica. Ambos têm como objetivo assegurar a qualidade, a segurança e a eficiência no atendimento, ao promoverem um entendimento baseado em evidências científicas e ao reduzirem a variabilidade na assistência. Embora estejam inter-relacionados, possuem características distintas: as diretrizes fornecem o arcabouço teórico e as recomendações gerais, enquanto os protocolos operacionalizam estas recomendações na prática (ALMEIDA et. al, 2023).

No contexto do cuidado à sexualidade da mulher climatérica, momento repleto de transformações físicas, emocionais e sociais, o discorrer sobre a sexualidade demanda uma atenção cuidadosa e embasada em evidências científicas, que promovem um cuidado integral e humanizado. Neste âmbito, os instrumentos descritos, garantem que os enfermeiros possuam um norte técnico e ético para interpretarem questões relacionadas à saúde sexual da mulher climatérica, ao minimizarem a subjetividade e assegurarem que o atendimento seja realizado de forma uniforme e livre de preconceitos (FIGUEIREDO, 2021).

Ao seguirem protocolos e diretrizes, os enfermeiros oferecem informações claras e acessíveis padronizadas. Isto evita variações no atendimento e desencontros de informações, o que promove uma fala uniforme e alinhada entre os enfermeiros das distintas equipes da APS. Outrossim, ao facilitar a compreensão das orientações, estes instrumentos contribuem para que elas sejam incorporadas de forma mais eficiente à rotina diária das mulheres climatéricas, assegurando qualidade, segurança e continuidade no cuidado prestado (FIGUEIREDO, 2021).

Portanto, a implementação e a atualização constante de protocolos e diretrizes são essenciais para capacitar os profissionais, ampliar o alcance das ações educativas e preventivas e garantir que a mulher climatérica receba um cuidado de qualidade, que respeite suas necessidades e fortaleça sua independência.

Banazeski et. al (2021), elevam a importância de protocolos assistenciais na padronização do cuidado relacionado à sexualidade da mulher climatérica. De acordo com os pesquisadores, a implementação e o fortalecimento destes protocolos são fundamentais para garantir consistência e qualidade no atendimento, potencializando uma assistência mais eficaz e alinhada às necessidades desta população.

Dias et. al (2018) também seguem em conformidade com os pesquisadores anteriores. Para estes, os protocolos e diretrizes são essenciais para a implementação de boas práticas, e

devem ser utilizados como material de consulta constante pelos enfermeiros, por garantirem um cuidado à sexualidade da mulher climatérica coeso em conformidade com as normas previamente estabelecidas.

Campos et. el. (2022), embora potencializem a relevância dos protocolos e diretrizes como ferramentas indispensáveis para o alcance de um cuidado amplo e singular à mulher climatérica, destacam que a falta de incentivo e suporte por parte dos órgãos de saúde municipais e estaduais, para a implementação destes recursos compromete a eficácia da assistência na prática clínica. Isto é, esta omissão enfraquece a aplicação destes instrumentos nas unidades de saúde, o que acaba impactando negativamente a qualidade do atendimento, prejudicando a uniformidade e a excelência do cuidado prestado à sexualidade das mulheres durante o climatério.

Luz & Frutuoso (2021) igualmente aos pesquisadores acima mencionados, descrevem que a negligência na formulação de protocolos e diretrizes específicas que fundamentem o cuidado e a abordagem da sexualidade feminina no período climatérico, representa um desafio significativo no contexto da saúde pública. Este cenário permite a continuidade de lacunas, tanto no atendimento clínico quanto no reconhecimento das demandas individuais desta população.

A ausência de orientações estruturadas pode resultar na manutenção de estigmas socioculturais e no reforço de tabus que frequentemente envolvem a sexualidade da mulher em fases de transição hormonal, como o climatério. Ademais, compromete a formação e a capacitação dos profissionais de saúde, que, em muitos casos, acabam por reproduzir práticas desatualizadas ou ínfimas para lidar com a complexidade desta matéria (CARVALHO, 2023).

A sexualidade durante o climatério transcende aspectos fisiológicos, ela engloba dimensões emocionais, sociais e relacionais. No entanto, a escassez de diretrizes robustas e embasadas cientificamente contribui para a invisibilidade destas questões nos sistemas de saúde. Isto, por sua vez, pode exacerbar sentimentos de isolamento e insatisfação, impactando negativamente a qualidade de vida dessas mulheres (CARVALHO, 2023).

Neste contexto, é contundente valorizar e fomentar o desenvolvimento de protocolos que considerem a diversidade de experiências e necessidades das mulheres climatéricas. Tais iniciativas devem ser interdisciplinares, contemplando não apenas os aspectos clínicos, mas também os psicossociais, culturais e educacionais. Desta forma, é possível promover uma discussão integral, baseada em evidências, que assegurem o cuidado humanizado e

contribuam para a autonomia e o bem-estar da população feminina climatérica (SILVA, 2022).

No processo de estímulo à elaboração de protocolos e diretrizes, a educação continuada viabiliza uma interpretação colaborativa e inclusiva, envolvendo profissionais de diferentes áreas e níveis de atuação. Este movimento contribui para a criação de protocolos e diretrizes mais alinhadas às realidades locais e às necessidades concretas dos indivíduos e comunidades (VENDRUSCOLO et. al, 2021).

Entretanto, a educação permanente assume um papel essencial, não somente na criação destes materiais, mas particularmente na colocação em prática das orientações e condutas que nelas estão estipuladas. Isto permite preparar os profissionais, não apenas para a execução técnica, mas também para lidar com desafios, como: resistências culturais, barreiras organizacionais e limitações de recursos. Ao fomentar um ambiente de aprendizado contínuo, a educação permanente reforça o compromisso ético e profissional dos envolvidos, garantindo que os protocolos e diretrizes se tornem instrumentos vivos e dinâmicos, capazes de transformar a prática clínica e promover avanços consistentes na qualidade do cuidado em saúde (VENDRUSCOLO et. al, 2021).

Por esta razão, a educação permanente e continuada é fundamental para capacitar os enfermeiros a lidarem com a sexualidade feminina no climatério, superando barreiras como tabus e falta de conhecimento técnico. Por meio de treinamentos regulares, discussões de casos e atualização de protocolos e diretrizes, os profissionais aprimoram suas habilidades para abordar questões sensíveis com empatia e competência, melhorando a qualidade do cuidado prestado e alinhando-se aos princípios de integralidade e equidade do SUS (CARDOSO, 2023),

Contudo, investir em programas de educação permanente e continuada voltados para o climatério, em especial para a sexualidade feminina nesta fase da sua vida, enfrenta inúmeros desafios estruturais e culturais. Entre os principais entraves, destaca-se a insuficiência da formação inicial de profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, cuja preparação inadequada resulta em uma base pouco consolidada para aprofundar tais temáticas na prática clínica cotidiana (SOARES, 2020).

Ademais, a carência de capacitações específicas agrava a problemática, uma vez que questões relacionadas ao climatério e à sexualidade feminina permanecem frequentemente negligenciadas nos currículos de formação continuada. Esta omissão compromete a

implementação de programas atualizados e eficazes, limitando o alcance e a qualidade das ações educativas (SOARES, 2020).

Outro obstáculo significativo é o persistente tabu social em torno da sexualidade feminina, associado à desvalorização da saúde da mulher. Esta segregação se reflete na priorização de outras áreas, como a saúde reprodutiva e a gestação, relegando temas essenciais como o climatério a uma posição desprovida de importância nas políticas e práticas de saúde. Além disso, os recursos financeiros e humanos limitados nos serviços de saúde, juntamente à intensa rotina de trabalho dos profissionais, dificultam a implementação eficaz de programas de atualização permanente e continuada (SOUSA, 2012).

Campos et. al (2022) respaldam o descrito acima ao mostrarem na pesquisa com enfermeiras, que todas elas relataram não ter recebido capacitação voltada para a assistência à sexualidade da mulher no climatério quando questionadas. Afirmam que as capacitações recebidas ainda estão muito focadas na prevenção dos cânceres de mama e colo uterino e na assistência ao pré-natal. Alegaram, ainda, que, na graduação, também não houve aprofundamento na discussão sobre assistência ao climatério, nem às particularidades que o envolve, como a sexualidade.

De um forma ampla, percebe-se que o tema da sexualidade no climatério enfrenta barreiras consideráveis que dificultam uma avaliação adequada nos serviços de saúde. Observa-se uma falta de engajamento e estímulo, tanto por parte dos profissionais de saúde, como os enfermeiros, quanto dos órgãos responsáveis pela gestão e dos órgãos responsáveis pela aplicabilidade das políticas públicas já existentes (LARA & SANTOS, 2024).

Esta falha reflete uma série de fatores inter-relacionados, como a inexistência ou insuficiência de programas de capacitação contínua e a ausência de espaços de discussão e reflexão sobre o tema nas unidades de saúde, o que implica um afastamento do que é preconizado pelas políticas públicas existentes e em uma estagnação do aprimoramento destas (LARA & SANTOS, 2024).

Embora existam políticas públicas, como a PNAISM, que reconhecem a importância de um olhar diferenciado para a sexualidade feminina ao longo de todo o ciclo de vida, incluindo o climatério, sua implementação prática enfrenta desafios significativos. Estas políticas enfatizam a necessidade de considerar a sexualidade como parte integral da saúde da mulher, destacando a relevância de ações que promovam o bem-estar físico, emocional e social nessa fase. No entanto, a realidade aponta para uma discrepância entre o que é

recomendado e o que é efetivamente aplicado nos serviços de saúde (BRASIL, 2004).

Os órgãos de saúde municipais e estaduais muitas vezes deixam de operacionalizar estas políticas de maneira concreta, seja por falta de planejamento / tempo, recursos ou comprometimento. Este lapso ecoa não apenas dificuldades administrativas e financeiras, mas também uma inércia cultural que subestima a importância do tema. O resultado é a eternização de um cenário em que a sexualidade feminina no climatério é ignorada, sendo raramente abordada nos contextos de cuidado da atenção primária (BRASIL, 2006).

Pelo exposto, para enfrentar estas dificuldades, entende-se como emergente a implementação de mudanças estruturais no sistema de saúde e nos currículos de formação dos profissionais. É necessário mais robustez dos gestores de saúde para garantir a integração da sexualidade da mulher climatérica nos programas de educação e assim promoverem a efetivação das políticas públicas, priorizar a educação permanente, com programas de treinamento que contemplem não apenas aspectos técnicos, mas também as dimensões sociais, emocionais e culturais da sexualidade no climatério.

Além disso, é imperativo repensar paradigmas culturais e institucionais que ainda mantêm tabus e silêncios em torno da sexualidade feminina. Isto requer um esforço coletivo que envolve gestores de saúde, educadores, profissionais e a sociedade em geral. Somente com uma transformação profunda destas perspectivas será possível assegurar que o climatério e a sexualidade feminina neste período, recebam a seriedade e a atenção que verdadeiramente merecem.

Compreende-se que promover debates amplos e ações práticas, como: a criação de grupos de apoio com a inclusão dos parceiros e familiares das mulheres climatéricas, ações de conscientização durante o mês de março, mês da mulher, sobre a importância da sexualidade ao longo do seu ciclo de vida e em especial no climatério, enaltecendo a importância deste cuidado e não apenas focar em cuidados estéticos ou coleta de exame citopatológico; e oferta de consultas especializadas, sejam fundamentais para desconstruir preconceitos e fortalecer o protagonismo da mulher nesta fase de sua vida.

Por este motivo, podemos avançar na construção de um sistema de saúde mais equitativo e humanizado, que respeite e valorize todas as dimensões da experiência feminina no climatério.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivos analisar o papel do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde frente à sexualidade da mulher no climatério, descrever sobre o papel do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde perante a sexualidade da mulher no climatério e explicar as estratégias para melhorias na sexualidade da mulher no climatério.

Assim, de acordo com a pesquisa foi possível observar que o climatério é compreendido como um processo natural que exige atenção às suas particularidades, de modo a prevenir impactos negativos para quem o vivencia e para suas relações sociais. O questionamento vasto proporcionado por este estudo permitiu identificar pontos fundamentais relacionados às alterações na saúde e ao impacto na qualidade de vida das mulheres neste período. Assim, houve um avanço significativo no conhecimento sobre o tema, respaldado pela literatura consultada, destacando a importância da atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde no cuidado à sexualidade da mulher no climatério.

Os achados deste estudo também revelam que a reflexão sobre a saúde da mulher no climatério ainda apresenta brechas significativas, especialmente no que se refere ao conhecimento sobre a temática, à assistência prestada e à atitude dos enfermeiros sobre o assunto. Observa-se ausência de estratégias específicas para suprir estas necessidades, limitando o atendimento e as orientações básicas, o que reforça a importância de intervenções mais qualificadas e direcionadas.

É imprescindível que a educação continuada e permanente dos enfermeiros da APS seja fortalecida e que estratégias integrais sejam incorporadas no atendimento às mulheres no climatério. A elaboração de protocolos e diretrizes específicas, por parte dos órgãos estaduais e municipais de saúde, aliada a alterações nas grades curriculares dos cursos de enfermagem para incluir o tema da sexualidade desde a graduação, é essencial para qualificar a assistência e garantir a integralidade e equidade do cuidado.

Além disso, é fundamental que os gestores, juntamente aos órgãos municipais e estaduais responsáveis pela saúde, sejam sensibilizados sobre a importância de um planejamento mais eficiente que inclua a sexualidade da mulher climatérica na rotina das atividades das unidades de saúde. Estas iniciativas, desenvolvidas de forma articulada e alinhadas às diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, são essenciais para garantir uma assistência holística, humanizada e em conformidade com os

princípios do Sistema Único de Saúde.

Também se considera imprescindível sensibilizar a sociedade sobre a sexualidade da mulher no climatério, incentivando o apoio e o entendimento, sobretudo por parte de seus parceiros e familiares. Esta sensibilização contribui para que o climatério seja encarado de forma natural, tanto pelas mulheres quanto pelo seu círculo social, mas também por toda a população e por todos os profissionais da saúde da APS, fortalecendo uma assistência humanizada e integral.

Por fim, destaca-se a importância da realização de estudos que avaliem a qualidade de vida das mulheres no climatério, promovendo reflexões necessárias para o avanço do conhecimento sobre o tema. A compreensão deste processo é essencial para todos os profissionais de saúde da APS, não especialmente para os enfermeiros, pois só assim será tangível uma abordagem mais acolhedora e eficaz sobre este assunto na atenção primária.

Acredita-se que o desenvolvimento de materiais informativos, como cartilhas e *folders*, elaborados de forma simples e didática, possam desempenhar um papel importante na promoção da saúde da mulher no climatério. Estes recursos não apenas fundamentariam a prática dos profissionais de saúde, auxiliando-os na abordagem da sexualidade desta população, mas também seriam ferramentas valiosas para impactar as próprias mulheres e a sociedade sobre as mudanças e necessidades desta fase da vida. Disponibilizados nas unidades de saúde, estes materiais poderiam ser acessados de forma ampla para promover maior compreensão, diálogo e suporte, além de incentivar a busca por cuidados adequados e individualizados.

REFERÊNCIAS

- ALING, M., LINDGREN, A., LOFALL, H., & OKENWA-EMEGWA, L. 2021. A Scoping Review to Identify Barriers and Enabling Factors for Nurse–Patient Discussions on Sexuality and Sexual Health. *Nursing Reports*, 11(2), 253-266. Disponível em <<https://www.mdpi.com/2039-4403/11/2/25>>. Acesso 21 nov. 2024.
- ALMEIDA, D. B. de et. al. 2023. Processo de enfermagem e sistematização da assistência : Possibilidades e perspectivas de qualificação do cuidado. Disponível em <file:///C:/Users/carla/Downloads/processo-de-enfermagem-e-sistematizacao-da-assistencia_RI.pdf>. Acesso 04 jan. 2025.
- ALMEIDA, M. T., & VASCONCELOS, A. M.. 2020. Sexualidade feminina e os desafios no contexto da Atenção Primária à Saúde. Disponível em <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/22157/20098/274134>>. Acesso 29 dez. 2024.
- ANDRADE, A. R. L. de, et. al.. 2022. Conhecimento do Enfermeiro da Atenção Primária à Saúde sobre Sexualidade no Climatério. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 3. Disponível em <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26244>>. Acesso 7 abr. 2024.
- ANDRADE, A. R. L. de; FREITAS, C. M. S. M. de; RIEGERT, I. T.; ARRUDA, H. N. de A.; COSTA, D. de A.; COSTA, A. M. da.. 2017. Cuidado de enfermagem à sexualidade da mulher no climatério: reflexões sob a ótica da fenomenologia. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 20, n. 1. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/50039>. Acesso 23 nov. 2024.
- ARAUJO, M. P. et. al. 2023. Além da transição: compreendendo os desafios do climatério e menopausa na qualidade de vida das mulheres. Disponível em <<https://atenaeditora.com.br/catalogo/download-post/79572>>. Acesso 29 dez. 2024.
- AYORA, A.; et al.. 2018. *Menopause knowledge and attitudes among nurses: assessment and challenges*. **Journal of Quality in Ageing and Older Adults**, v. 17, n. 1, p. 12-20.
- AYRES, J. R. DE C. M.. 2000. Cuidado: tecnologia ou sabedoria prática. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 4, n. 6, p. 117–120. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/icse/a/vgXszGgZ7jRJQS9v5xmJh6G/>>. Acesso 29 dez. 2024.
- BARDIN I. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011. Disponível em

<file:///C:/Users/SAUDE/Downloads/eder,+26+291-1018-3-R-Resenha+Analise+conteudo+383-387.pdf>. Acesso 22 set. 024.

BERNI, N. I. DE O.; LUZ, M. H.; KOHLRAUSCH, S. C.. 2007. Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 3, p. 299–306 Disponível em <<https://www.scielo.br/j/reben/a/xBcQqSv6CFSjgxFwXXx3Xtj/>>. Acesso 8 Dez 2024.

BIFF, D. et al. 2019. Cargas de trabalho de enfermeiros: luzes e sombras na Estratégia Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 25, n. 1, pp. 147-158. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28622019>>. Acesso 29 dez. 2024.

BONA, L. dos. S. 2002. Climatério e a Terapia de Reposição Hormonal. Centro Universitário de Brasília. Faculdades de Ciências da Saúde. Disponível em <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/11076/1/9811083.pdf>>. Acesso 7 jul 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. 2024. Saúde sexual e reprodutiva. Disponível em <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-do-adolescente/saude-sexual-e-reprodutiva>>. Acesso 25 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. 2024. Tratamento da menopausa pelo SUS é aprovado na CDH. Disponível em <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2024/02/28/tratamento-da-menopausa-pelo-sus-e-aprovado-na-cdh>>. Acesso 23 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. 2023. Menopausa marca processo de mudanças físicas e mentais. Disponível em <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/janeiro/menopausa-marca-processo-de-mudancas-fisicas-e-mentais>>. Acesso 14 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. 2020. Menopausa e Climatério. Disponível em <<https://bvsmis.saude.gov.br/menopausa-e-climaterio/#:~:text=%E2%80%93ondas%20de%20calor%20ou%20fogachos,cora%C3%A7%C3%A3o%2C%20vertigens%2C%20cansa%C3%A7%C3%A3o%20muscular>>. Acesso 7 jul. 2024.

BRASIL. Programa Nacional de Atenção Básica. Brasília - DF, 2017. Disponível em <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso 23 jul. 2024.

BRASIL/OPAS. Ministério da Saúde e Organização PAN-Americana de Saúde. 2017. Saúde e Sexualidade de Adolescentes. Disponível em

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexualidade_adolescente_construindo_eq_uidade_sus.pdf. Acesso 14 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Protocolos de Atenção Básica À Saúde – Saúde da Mulher. 2016. Disponível em <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf>. Acesso 23 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. 2015. Monitoramento e acompanhamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e do plano Nacional de Políticas para as Mulheres. Disponível em <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/central-de-conteudos/publicacoes/publicacoes/2015/pnaism_pnpm-versaoweb.pdf>. Acesso 14 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. 2015. Atenção Primárias e as Redes de Atenção à Saúde, 1º edição. Disponível em <<https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-Atencao-Primaria-e-as-Redes-de-Atencao-a-Saude.pdf>>. Acesso 29 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. 2013. Cadernos de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Disponível em <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf>. Acesso 20 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. 2012. Política Nacional de Atenção Básica. Disponível em <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso 03 Jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. - 2008. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - Manual de Atenção à Mulher no Climatério / Menopausa. Caderno 9. Disponível em <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf>. Acesso 14 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. 2007. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Disponível em <<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf>>. Acesso 22 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. 2006. Política Nacional de Saúde. Instrumentos e estratégias para implementação e operacionalização. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_operacionalizacao.pdf>. Acesso 5 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. 2004. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. Brasília. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf>. Acesso 23 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. 1988. Constituição da República Federativa do Brasil, Seção II da Saúde, Art 196. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso 7 abr. 2024.

BRITO, M. V. F.; NASCIMENTO, A. C. Dos S.; SILVA, J. P. E. da. 2023. Disfunções sexuais femininas e o papel da enfermagem na assistência primária. Disponível em <https://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/repositorio/20230727121848.pdf>. Acesso 29 dez. 2024.

BUSATTO, L. S., et. al. 2023. Atenção à saúde da mulher na atenção primária: percepções sobre as práticas de enfermagem. Disponível em <https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-15-s01-e-202403SUPL1/2357-707X-enfoco-15-s01-e-202403SUPL1.pdf>. Acesso 27 jul. 2024.

CABRAL, P. U. L. et al.. 2012. Influência dos sintomas climatéricos sobre a função sexual de mulheres de meia-idade. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 34, n. 7, p. 329–334. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/XTfNFWjcSSmXz48yVVHrYkN/abstract/?lang=pt>>. Acesso 8 Dez. 2024.

CARCERERI, D. R., SANTOS, E. K. A. DOS, TOGNOLI, H. V., OLIVEIRA, M. Conceição DE, FREITAS, T. G.. 2016. Atenção Integral à Saúde da Mulher. Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em <<https://unasus.ufsc.br/atencaobasica/files/2017/10/Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%Bade-da-Mulher-ilovepdf-compressed.pdf>>. Acesso 8 Dez. 2024.

CARDOSO, L. M.; VELLOSO G. S. da S.; GOMES, E. N. F.; SOUZA, A.S.; ADELINO, E. da S.; TAVARES, M. M.. 2023. Assistência de Enfermagem e qualidade de vida da mulher climatérica. Disponível em

<

https://www.researchgate.net/publication/373704022_Assistencia_de_Enfermagem_e_Qualidade_de_Vida_da_Mulher_Climaterica/fulltext/64f8785aa5160818b9ca19da/Assistencia-de-

Enfermagem-e-Qualidade-de-Vida-da-Mulher-Climaterica.pdf?

origin=scientificContributions>. Acesso 04 Jan. 2025.

CARDOSO, M. R. G.; OLIVEIRA, G. S de; GHELLI, K. G. M. 2021. Análise de conteúdo: uma metodologia de pesquisa qualitativa. Disponível em <<https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view>>. Acesso 6 abr.2024.

CARNEIRO, M. DO E. S. G.; SILVA, P. A.; MARKUS, G. W. S.; PEREIRA, R. A.; DO COUTO, G. B. F.; DIAS, A. K. 2020. Assistência de enfermagem a mulher climatérica: estratégias de inclusão na rotina das unidades básicas de saúde. Revista Extensão, v. 4, n. 2, p. 115-126, 15. Disponível em <<https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/4210>>. Acesso 3 nov. 2024.

CARVALHO, M. L. N. et. al.. 2023. Assistência de enfermagem às mulheres no climatério na atenção primária à saúde: revisão integrativa. Disponível em <[file:///C:/Users/carla/Downloads/065+UNIPAR+Saude%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/carla/Downloads/065+UNIPAR+Saude%20(1).pdf)>. Acesso 04 jan. 2025.

CARVALHO, P. M., et al.. 2021. Atenção à mulher climatérica: lacunas no ensino de enfermagem. *Revista Educação em Saúde*, v. 15, n. 4, p. 251-259.

CAVALCANTI, V. N. S.; CARDOSO, F. V.; PEREIRA, J.; TEJO, A. C. D. Ó; SILVA, S. R. M. da; SILVA, R. G. dos S.; NUNES, M.; GUALBERTO, L. R.; FERNANDES, L.; SILVA, J. S. da; SILVA, N. B. de A.; MATOS, G. E. A. de; LIMA, A. B. A. 2024. Climatério e saúde da mulher, uma análise clínica. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*. v. 6, n. 3, p. 731–746. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1639>. Acesso 8 dez. 2024.

CAVATTI, M. M.; DA ROSA, C. de O. B.; TAVARES, M. G.; AGUIAR, J. V. M.; MUNHOZ, L. R.; SOARES, C. F.; DE ANDRADE, K. T.; TERASSINI, F. A. 2022. Análise do conhecimento de mulheres a respeito do período climatérico, em pacientes de uma Unidade de Saúde / Analysis of women's knowledge about the climacteric period, in patients of a Health Unit. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 3051–3062. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/44204>. Acesso 19 dez. 2024.

CHAVÉZ, G. M.; RENNÓ, H. M. S.; VIEGAS, S. M. da F.. 2020. A inter-relação da demanda e acessibilidade na Estratégia Saúde da Família. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. v. 30, n. 03. Disponível em <<https://www.scielo.org/article/physis/2020.v30n3/e300320/pt/#>>. Acesso 03 jan. 2025.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARÁ (COREN – PA). 2021. Protocolo de Enfermagem na 8 Atenção Primária à Saúde 9 10 11 Saúde da Mulher, Vol. 1. Disponível em <<https://www.corenpa.org.br/wp-content/uploads/2022/11/Protocolo-AB-SM-CorenPA.pdf>>. Acesso 18 dez. 2024.

COSTA, K. S. da.; CAMPOS, V. A.; SANTOS, E. M. de P. dos. Os cuidados de enfermagem à mulher no climatério. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences [S. l.]*, v. 6, n. 11, p. 2146–2167, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/4394>. Acesso 24 dez. 2024.

COSTA, T. F.; SOUZA, C. F. 2020. Abordagem da sexualidade na atenção primária: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Disponível em <<https://www.revbrasdeenfermagem.org.br>>. Acesso 26 dez. 2024.

COSTA, C. S. da; NORMANN, K. A. S.; TANAKA, A. K. S da R.; CICOLLA, D. A. 2018. A influência da sobrecarga de trabalho do enfermeiro na qualidade da assistência. *Rev. UNINGÁ, Maringá*, v. 55, n. 4, p. 110-120, Disponível em <<https://revista.uninga.br/uninga/article/download/2403/1796/7519>>. Acesso 29 dez. 2024.

COSTA, A. M. 2004. Integralidade na atenção e no cuidado a saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 13, n. 3, p. 5–15. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/tqyTrtBBBdLdYmLpXYnFX7d/>>. Acesso 29 dez 2024.

DOS SANTOS, Z. S.; RESSEL, L. B.; NEWLANDS, B., Z.; FRESCURA, J. C; SANFELICE, C. 2012. Vivências de mulheres acerca do climatério em uma unidade de saúde da família *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, vol. 4, núm. 1, pp. 2800-2811. Disponível em <<https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750892008.pdf>>. Acesso 26 dez. 2024.

ERCOLE, F. F; MELO, L. S; ALCOFORADO, C. L. G. C. 2014. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*. Disponível em <<http://reme.org.br/artigo/detalhes/904>>. Acesso 9 mar. 2024.

ESEP. Escola Superior de Enfermagem do Porto. 2021. Autocuidado: Um Foco Central da Enfermagem. Disponível em <<http://hdl.handle.net/10400.26/39415>>. Acesso 29 dez. 2024.

EVANGELISTA, A. DA R. et al.. 2019. Sexualidade de idosos: conhecimento/atitude de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, p. e03482. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/reusp/a/qzXZrjQtKBG9H73RrGK9Bwc/#ModalHowcite>>. Acesso 20 nov.2024.

FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Manual de Orientação Climaterio. 2010. Disponível em <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5195884/mod_resource/content/1/Manual_Climaterio.pdf>. Acesso 7 jul. 024.

FELIX, C. L; MACIEL, E dos S. 2016. A sexualidade da mulher no climatério. Disponível em <http://www.repositorio.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/734/1/TCC_%20A%20SEXUALIDADE%20DA%20MULHER%20NO%20CLIMAT%C3%89RIO.pdf>. Acesso 14 abr. 2024.

FERREIRA, D. A. S. de, et. al.. 2023. Climatério: papel do enfermeiro da atenção primária à saúde no cuidado e orientação da sexualidade: uma revisão integrativa de literatura. Research, Society and Development, v. 12, n. 6. Disponível em <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42081>>. Acesso 7 abr. 2024.

FETTERMANN, F. A.; SCHUTZ, T. C.; SILVEIRA, DONADUZZI, D. da S.; ANVERSA, E. T. R.; NASCIMENTO, L. B.; ROSA, A. B. da. (2019). Práticas do enfermeiro frente a sexualidade da mulher no climatérico. Disponível em <<https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/download/18919/17652>>. Acesso 26 dez. 2024.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. Atenção às mulheres. Portal das boas práticas em saúde da mulher, da criança e do adolescente. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais.** Disponível em <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/direitos-sexuais-direitos-reprodutivos-e-metodos-anticoncepcionais/>>. Acesso 22 set. 2024.

FIGUEIREDE, T. W. B; MERCÊS, N. N A.; LACERDA, M. R.; HERMANN, A. P.. 2018. Developing a nursing healthcare protocol: a case report. Rev Bras Enferm [Internet];71(Suppl 6):2837-42. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/reben/a/NVt9jXTZYZmQFMZg6wPdMSD/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso 29 dez. 2024.

FRANÇA, L.L.C.; CORDEIRO, J.R.K.; LIMA, A.G.T.; COELHO, A.A.; MARTINIANO, C.S.. 2023. Prescrição de medicamentos por enfermeiros na atenção à saúde da mulher: relato de experiência. Rev. Enferm. Digit. Cuid. Promoção Saúde. Disponível em <<https://doi.org/10.5935/2446-5682.20230263>>. Acesso 18 dez. 2024.

FREDIANE, V. D & ANDRADE, C.. 2023. Assistência integral e humanizada da

enfermagem. Disponível em < <https://revistaft.com.br/a-assistencia-integral-e-humanizada-de-enfermagem-no-puerperio-imediato/>>. Acesso 29 dez. 2024.

GALAVOTE, H. S. et al.. 2016. O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. Escola Anna Nery, v. 20, n. 1, p. 90–98. Disponível em < https://www.scielo.br/j/ean/a/8QsxZbDLnCWwBN6zQVwjbxL/?utm_source=chatgpt.com>. Acesso 29 dez. 2024.

GALVÃO, C. M.; PEREIRA, E. M. 2019. **Enfermagem ginecológica e saúde da mulher**. São Paulo: Atheneu. Disponível em <https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/49771/1/2019_cap_mmasilva.pdf>. Acesso 17 dez. 2024.

GARCIA, O. R. Z.; LISBOA, L. C. DA S. 2012. Consulta de enfermagem em sexualidade: um instrumento para assistência de enfermagem à saúde da mulher, em nível de atenção primária. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 708–716. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/tce/a/67Wk9TNDfhkswQsYwWB6ZhL/>>. Acesso 8 dez. 2024.

GODOY, S. C. B.. 2009. Prazer e sofrimento do enfermeiro na relação com o trabalho. Disponível em < https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/GCPA-7XRNR7/1/solange_cervinho_bicalho_godoy.pdf>. Acesso 03 jan. 2025.

GONÇALVES, R.; MERIGHI, M. A. B.. 2009. Reflexões sobre a sexualidade durante a vivência do climatério. **Rev Latino-am Enfermagem**. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/gfdHRGnQkfGvFctgwPsrvvN/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso 27 dez. 2024.

GOMES, L. F. A dos, et. al. (2021). *Brazilian Journal of Development*. Evidências científicas acerca da qualidade da assistência de enfermagem à mulher no climatério: uma revisão integrativa. Disponível em <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/30882>>. Acesso 23 abr. 2024.

IBGE. 2022. Conheça o Brasil – População. Quantidade de Homens e Mulheres. Disponível em <<https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18320-quantidade-de-homens-e-mulheres.html>>. Acesso 7 abr. 2024.

JESUS, A. M. D. de; FALCÃO, M. P. H.; FERNANDES, M. S. R.; DIAS, H.;

- COUTINHO, E. 2020. Estratégias promotoras de uma saúde sexual à mulher/casal na menopausa/climatério: Uma scoping review *Revista da UIIPS – Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém*, Santarém, v. 8, n. 1, p. 321-332. Disponível em <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/24837/21868/293405>>. Acesso 17 dez. 2024.
- JUNIOR, J. B. S.. 2023. Sexualidade na terceira idade: uma revisão sistemática de literatura. *Revista GEI*, 4(6), 145-158. Disponível em <<https://www.periodicojs.com.br/index.php/gei/article/download/1753/1540/5081>>. Acesso 27 dez. 2024.
- JUNQUEIRA, F. R. 2024. O exercício da sexualidade na terceira idade é pouco estudado e comentado. *Jornal da USP*. Disponível em <<https://jornal.usp.br/campus-ribeirao-preto/o-exercicio-da-sexualidade-na-terceira-idade-e-pouco-estudado-e-comentado/>>. Acesso 23 nov. 2024.
- KANTOVISKI, A.L.L.; VARGENS, O.M.C. 2010. O cuidado à mulher que vivencia a menopausa sob a perspectiva da desmedicalização. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2010;12(3):567-70. Disponível em < <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n3/v12n3a22.htm>>. Acesso 18 dez. 2024.
- LARA, L. A. da S.; SANTOS, M. E. S. 2024. Perda do desejo sexual no climatério. Um fenômeno fisiológico? Disponível em <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/FeminaZn7ZdeZ2024.pdf?utm_source=chatgpt.com>. Acesso 05 jan. 2025.
- LIMA, S. R.; MORAIS, S. DE S.; SOUSA, V. M. A. DE. 2022. Assistência do profissional de enfermagem à mulher com disfunção sexual durante o climatério: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*, v. 41, n. 1, p. 91-96. Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/bjscr>. Acesso 8 dez. 2024.
- LIMA, T. L et. al. 2010. Percepção das mulheres sobre o climatério: proposta educativa e tecnológica. Disponível em <<https://www.aben-ce.com.br/wp-content/uploads/2020/12/7o-Congresso-Cearense-de-Enfermagem-%E2%80%93-Guaramiranga-2010-.pdf>>. Acesso 03 jan. 2025.
- LOPES, C. G. 2007. FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. Mestrado acadêmico em saúde pública. Integralidade na saúde da mulher – a questão do climatério. Disponível em <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/5359>>. Acesso 18 dez. 2024.

LOPES, O. C. A. et al.. 2020. Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família. Escola Anna Nery, v. 24, n. 2, p. e 20190145. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/ean/a/zB5Npy99wyPDGX4jXzdNDYp/#ModalHowcite>>. Acesso 23 jul.2024.

LOURENÇO, L. de O. & MAIA, F. B. 2017. O papel do enfermeiro no cuidado à mulher climatérica na atenção básica. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, v. 6, n. 2, p. 143-152. Disponível em <<https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/4400>>. Acesso 26 dez. 2024.

LORENZI, D. R. S. de, & SACIOTO, B. (2006). Frequência da atividade sexual em mulheres na menopausa. Revista Da Associação Médica Brasileira, 52(4), 256– 260. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/ramb/a/8pKCQmhGYvCp3vcy6hyRFkN/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso 20 nov.2024.

LORENZI, D. R. S. D. et al.. 2009. Assistência à mulher climatérica: novos paradigmas. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 62, n. 2, p. 287–293. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/reben/a/cyjGG4CsVRcZqzRtvZHTSd/?lang=pt>>. Acesso 29 dez. 2024.

MANDÚ, E. N. T.. Consulta de enfermagem na promoção da saúde sexual. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n. 6, p. 729–732. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/reben/a/cjzdPhJsZjVkzHsbg97vTkq/?lang=pt>>. Acesso 27 dez. 2024.

MAUL, S. M. V.; SANTOS, M. C. DOS; AGRA, L. de S.; ARAÚJO, F. N. F. DE. **Atuação da enfermagem frente ao processo do climatério e menopausa: uma revisão integrativa**. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2022/TRABALHO_COMPLETO_EV179_MD1_ID979_TB361_29062022215708.pdf>. Acesso 8 dez. 2024.

MARQUES, B. L. et al.. 2021. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde . **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 1, p. e20200098. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/ean/a/hR4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs/#>>. Acesso 25 ago. 2024.

MENDES, E. V et. al. 2019. A construção Social da Atenção Primária à Saúde. Disponível em <<https://info.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2022/12/A-CONSTRUCAO-SOCIAL-DA-APS-2-edicao-1.pdf>>. Acesso 23 jul. 2024.

- MOURA, A. A.; SOUSA, L. B.. 2021. Saúde sexual e reprodutiva no cuidado integral à mulher: desafios e perspectivas. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, 21(3), 635-643; Disponível em <<http://www.rbsmi.org.br/>>. Acesso 29 dez 2024.
- NETO, A. M. P; VALADARES, A. L. R; PAIVA, L. C. 2013. Climatério e Sexualidade. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/v9gWfrvPGpHP9GKcWK4MnVQ/>>. Acesso 20 jul. 2024.
- NOBRE, P. 2019. A importância da sexualidade no bem-estar e qualidade de vida. Disponível em <<https://www.publico.pt/2019/03/17/impar/opiniao/importancia-sexualidade-bemestar-qualidade-vida-1865496>>. Acesso 25 ago. 2024.
- OLIVEIRA, D. M. DE .; JESUS, M. C. P. DE .; MERIGHI, M. A. B.. 2008. Climatério e sexualidade: a compreensão dessa interface por mulheres assistidas em grupo. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 3, p. 519–526. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/tce/a/Cb6LNgFptQnd8VztRdqCH3K/#:~:text=A%20participa%C3%A7%C3%A3o%20das%20mulheres%20no,mulheres%20que%20vivenciam%20situa%C3%A7%C3%B5es%20semelhantes.>>. Acesso 8 dez 2024.
- OLIVEIRA, D. C. De; POLIDORO, M.. 2020. Saúde sexual, direitos humanos e a lei [e-book] / Organização Mundial da Saúde. Disponível em <<https://www.who.int/publications/i/item/9789241564984>>. Acesso 25 ago. 2024.
- OLIVEIRA, E. S. F.; BAIXINHO, C. L.; PRESADO, M. H. C. V. Qualitative research in health: a reflexive approach. *Rev Bras Enferm.* 2019; 72(4):830-1. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2019-720401>>. Acesso 6 abr. 2024.
- OLIVEIRA, R. F. & SANTOS, L. M.. 2019. *A influência dos tabus culturais na assistência à saúde sexual de mulheres no climatério na APS*. *Revista de Saúde Pública*, 53, 1-10. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rsp/i/2019.v53/>>. Acesso 8 dez. 2024.
- OLIVEIRA, T. R., et al. “Educação continuada como estratégia para a assistência à saúde da mulher no climatério.” *Revista Saúde & Pesquisa*, v. 15, n. 2, p. 112-118, 2022.
- OMS. Organização Mundial de Saúde. 1998. Educação em Saúde: uma abordagem internacional. Disponível em <<https://www.who.int/publications/m>>. Acesso 03 jan. 2025.
- OMS. Organização Mundial de Saúde. 2024. Saúde e direitos sexuais e reprodutivos. Disponível em <https://www.who.int/health-topics/sexual-and-reproductive-health-and-rights#tab=tab_1>. Acesso 17 jul. 2024.

OMS. Organização Mundial de Saúde. 2006. Saúde Sexual. Disponível em <https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1>. Acesso 14 jul. 2024.

ONU. Organização das Nações Unidas. 2019. World Population Prospects 2022. Disponível em <<https://population.un.org/wpp/>> Acesso 8 abr. 2024.

OPAS. Organização PAN-Americana da saúde. 2023. Atenção Primária à Saúde. Disponível em <<https://www.paho.org/pt/topicos/atencao-primaria-saude>>. Acesso 3 jul. 2024.

PERONE, G. A, et. al. 2019. Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba. Percepção das mulheres no climatério em relação à sexualidade, à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e à qualidade da assistência pelos profissionais da saúde. Disponível em <<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/35437#:~:text=Mulheres%20climat%C3%A9ricas%20na%20faixa%20de,profissionais%20de%20sa%C3%Bade%20foi%20inconclusiva.>>. Acesso 23 abr. 2024.

ROCHA, A. W., NASCIMENTO, E. G. C do, PESSOA JUNIOR, J. M., et. al. 2014. As Incertezas de Mulheres em Vivenciar a Sexualidade no Climatério. Revista de Enfermagem – UFPE On line. Disponível em <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/download/9676/9715/17771>>. Acesso 14 jul. 2024.

RODRIGUES, T. EPSJV/Fiocruz. Política de Saúde da Mulher comemora 25 anos. Indicadores mostram os resultados da ampliação do acesso da mulher aos serviços de saúde. 2022 Disponível em <<https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/politica-de-saude-da-mulher-comemora-25-anos>>. Acesso 14 abr. 2024.

RIO DE JANEIRO. Conselho Regional de Enfermagem. 2012. Protocolos de enfermagem na atenção primária à saúde. Disponível em <<https://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/4446958/4111921/enfermagem.pdf>>. Acessado 20 nov. 2024.

RUSSO, M. M. 2019. Universidade Federal do Rio de Janeiro Centro de Filosofia e Ciências Humanas Escola de Comunicação. Liberdade Sexual e Sexualidade Feminina: Discurso x Prática. Disponível em <<https://ppge.educacao.ufrj.br/teses2021/tViviane%20Paiva%20Fontes.pdf>>. Acesso 14 abr. 2024.

SABÓIA, B. A., et. al..2021. Assistência de enfermagem à mulher no climatério e menopausa: estratégia de inclusão na rotina das unidades básicas de saúde. Scire Salutis, v.11, n.3, p.80-89. Disponível em

<<https://sustenere.inf.br/index.php/sciresalutis/article/view/5648/3052>>. Acesso 23 jun. 2024.

SAMPAIO, G. S. A.. 2019. Cuidados de enfermagem à criança com cardiopatia congênita: Revisão narrativa. Disponível em <https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/43591/1/2019_tcc_gsasampaio.pdf>. Acesso 10 out. 2024.

SANTOS, J. L. dos et. al. 2024. Fatores associados à sobrecarga de trabalho dos enfermeiros no Brasil. Journal of Medical and Biosciences Research Volume 1, Número 5 (2024), Páginas 141 – 150. Disponível em <<https://journalmbr.com.br/index.php/jmbr/article/download/365/304/1119>>. Acesso 29 dez. 2024.

SANTOS, J. L., et. al.. 2016. Disfunções sexuais no climatério. Reprodução & Climatério. Disponível em <<https://www.elsevier.es/pt-revista-reproducao-climaterio-385-articulo-disfuncoes-sexuais-no-climaterio-S141320871630036X>>. Acesso 3 abr. 2024.

SANTOS, J. S. D. 2021. Abordagem do enfermeiro frente às mulheres que estão no climatério. Disponível em <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/58dc583b-b91f-4c56-aa80-898a34c08f70>>. Acesso 20 jul. 2024.

SBEM. Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia Regional de São Paulo. 2017. Osteoporose. Disponível em <<https://www.sbemsp.org.br/>>. Acesso 1 dez. 2024.

SCHIMITH, L. et al.. 2020. O enfermeiro como educador em saúde: práticas e desafios. **Revista de Enfermagem Brasileira.** Disponível em <https://www.researchgate.net/publication/363772810_O_enfermeiro_como_educador_em_saude_praticas_e_desafios>. Acesso 03 jan. 2025.

SCHMALFUSS, J. M, et. al. 2020. A sexualidade de mulheres durante o climatério: percepções e vivências. Research, Society and Development, v. 9, n. 9. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.6852>>. Acessado em 25 de julho de 2024.

SCHOSSLER, V. R.; FRIGO, J.; OLIVEIRA, D. L. L. C. De. 2017. Consulta ginecológica de enfermagem e a integralidade da atenção. Disponível em <https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1752/anais_2_CONSAI_1MICENF_15293511791346_1752.pdf>. Acesso 27 dez. 2024.

SEHNEM, G. D. et al.. 2013. A sexualidade na formação acadêmica do enfermeiro. **Escola Anna Nery**, v. 17, n. 1, p. 90–96. Disponível em

<<https://www.scielo.br/j/ean/a/qtXqrymh6c8QvxR6nbZFkq/>>. Acesso 03 jan. 2025.

SENN, C. J.; CARAMASCHI, S.. 2017. Universidade Santa Cruz do Sul. Concepção de sexo e sexualidade no ocidente: Origem, história e atualidade. Disponível em <<https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/6420>>. Acesso 20 nov. 2024.

SEPARAVICH, M.A.; CANESQUI, A.M. 2012. Analysis of the narratives on menopause of a Brazilian website. Interface - Comunic., Saude, Educ., v.16, n.42, p.609-22. Disponível <<https://interface.org.br/wp-content/uploads/2015/02/v-16-n-42-jul-set-2012.pdf>>. Acesso 27 dez. 2024.

SILVA, C. C. Da H. R.; PEREIRA, F. R.; LAGO, M. De F. C.; RODRIGUES, S. S. 2023. O papel do enfermeiro frente aos desafios da mulher climatérica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, São Paulo, v. 74, n. 5, p. 1234-1240. Disponível em <<http://revista.universo.edu.br/index.phpjournal=1UNIVERSOSALVADOR2&page=article&op=viewFile&path%5B%5D=10682&path%5B%5D=5993>>. Acesso 26 dez. 2024.

SILVA, I. N. V. da P. et. al.. 2022. Promoção da Saúde da Mulher. Disponível em <https://www.galaxcms.com.br/imgs_redactor/4989/images/LIVRO%20PROMOO%20DA%20SAUDE%20DA%20MULHER.pdf>. Acesso 04 jan. 2025.

SILVA, M. A., COSTA, T. S., e ALMEIDA, J. P. 2020. *Desafios para a abordagem da sexualidade na Atenção Primária à Saúde: perspectivas do enfermeiro*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(4), 1-8. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/reben/>>. Acesso 8 dez. 2024.

SILVA, M. E. da; SANTOS, G. F. Dos; PEQUENO, S. O. 2016. Assistência de enfermagem à sexualidade da mulher no período do climatério. Escola Superior de Saúde de Arcoverde. Disponível em <https://editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2016/TRABALHO_EV055_MD1_SA4_ID939_31052016143552.pdf>. Acesso 17 dez. 2024.

SILVA, T. C. DA, et. al. 2016. Práticas de cuidado realizadas por enfermeiros às mulheres no climatério. Disponível em <<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/5603>>. Acesso 23 jun. 2024.

SILVEIRA, S. C.; BONATO, F.; SCHLOSSMACHER, L. 2021. Prevalência de Disfunções Sexuais entre Mulheres Atendidas em Unidades de Saúde de Curitiba. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana* [S. l.], v. 32, n. 1, 2021. Disponível em:

https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/961. Acesso 23 abr. 2024.

SILVEIRA, Y. G. B.; RIBEIRO, L. B.; NUNES, P. T. de P.; SILVA, N. C. da; SILVA, J. K P da; FERREIRA, M. V. R.; NEVES, W. C.; OGLIARI, K. B. da C.. Sentimentos vivenciados pela mulher acerca da sexualidade no período do climatério. *REVISA*, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 158–172, 2023. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/188>. Acesso em: 23 nov. 2024.

SIMÕES, A. L. B.; LUIZ, L. N. da S.; MORAIS, F. C. de. 2018. Integralidade na assistência à saúde da mulher no climatérico. Disponível em <<http://repositorio.aee.edu.br/jspui/handle/aee/985>> Acesso 27 dez. 2024.

SMS-SP. Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. 2020. Climatério Abordagem da Mulher na Peri e Pós-menopausa. Disponível em <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Protocolo_saude_da_mulher_climaterio.pdf> Acesso 7 jul. 2024.

SMS-SP. Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Coordenação da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família. – 4. ed. - São Paulo: SMS, 2016. Disponível em <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/ManualSaudeDaMulherv302012017_8_5_2023.pdf>. Acesso 1 dez. 2024.

SMSRJ. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. 2017. Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária. Fascículo Enfermagem no Cuidado dos Ciclos de Vida no Contexto da Atenção Primária à Saúde. Saúde da Mulher. Climatério e Menopausa p. 156 – 158. Disponível em <https://subpav.org/aps/uploads/publico/repositorio/protocolo_de_enfermagem_-_cuidado_dos_ciclos_de_vida.pdf>. Acesso 7 jul. 2024.

SOARES, C. R.; RIBEIRO, S. M.; LOPES, C. A. Sexualidade no climatério: desafios na assistência de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília**, v. 73, n. 4, p. 811-817, 2020. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/reben/a/8dyMsLr6xNkCTnzjbHwDMMH/?lang=en>>. Acesso 04 jan. 2025.

SOUSA, L. de et. al. 2012. Educação em saúde como ferramenta à mulher no climatério: subsídios para o cuidado de enfermagem *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, vol. 4, núm. 1, pp. 2616-2622. Disponível em <<https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750892024.pdf>>. Acesso 29 dez. 2024.

- SOUZA, N. F. de; BARRETO, C. N; CORRÊA, G. B. 2023. Desafios na atuação do enfermeiro frente ao climatério e menopausa na Atenção Primária à Saúde. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 4. Disponível em <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/41044/33531/439289>>. Acesso 23 jun. 2024.
- SOUZA, A. L., FERREIRA, C. M., & MENDES, J. R. (2020). Abordagem integrativa no climatério: práticas complementares no cuidado à mulher. *Revista Brasileira de Saúde da Mulher*. Disponível em < <https://www.revbrasmulher.com.br>>. Acesso 19 dez 2024.
- SOUZA, L. M. M de, et. al. 2017. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem* - novembro 2017: 17-26. Disponível em <<https://www.sinaisvitalis.pt/images/stories/Ric/RIE21.pdf#page=17>>. Acesso 06 abr. 2024.
- TOSO, B. R. G. de O. et al. Atuação do enfermeiro em distintos modelos de Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Saúde em Debate* [online]. v. 45, n. 130 pp. 666-680. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202113008>>. Acesso 29 dez 2024.
- VALLE, P. R. D; FERREIRA, J. L. DE. Análise de conteúdo na perspectiva de bardin: contribuições e limitações para a pesquisa qualitativa em educação. Disponível em <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/7697/14412/15009>>. Acesso 22 set. 2024.
- VALENÇA, C. N., NASCIMENTO FILHO, J. M. do; GERMANO, R. M.. 2010. Mulher no climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade. *Saúde E Sociedade*, 19(2), 273–285. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/ZQXKfnnxtSW3FBkTFqM86MB/>>. Acesso 27 dez. 2024.
- VENDRUSCOLO, C, SILVA, K. J. da; ARAÚJO, J. A. D.; WEBER, M. L.. 2021. Educação permanente e sua interface com melhores práticas em enfermagem na atenção primária à saúde. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/cenf/a/dgXdwqfnjN9Mf3gCpJG7w4J/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso 29 dez. 2024.
- VIEIRA, K.F.L. et al.. 2016. Representação Social das Relações Sexuais: um Estudo Transgeracional entre Mulheres. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 2, p. 329–340, abr.. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/tnnBmB6vVRFvNNsPxxHtNVs/#>>. Acesso 23 abr. 2024.
- ZAMPIERI, M. de F. M., TAVARES, C. M. A., HAMES, M. de L. C., FALCON, G. S.,

SILVA, A. L. de, & GONÇALVES, L. T. (2009). O processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério. Disponível em

<<https://www.scielo.br/j/ean/a/QN3PMtjxhmrh8qGgVf4v3WP/?format=pdf&lang=pt>>.

Acesso 20 nov. 2024.